

Krankenversicherung

Eintopf für Alle

**Asiens boomende
Wirtschaft**

**Stifterclub
Dresdner Frauenkirche**

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

die Dresdener Frauenkirche erhielt diesen Sommer ihre Kuppel. Die Krönung der Kirche mit Turmhaube und Kuppelkreuz schloss – ein zweites Mal – den Außenbau einer architektonischen Meisterleistung. Viele Zahnärzte haben sich mit Spenden für den Bau einer Säule am Wiederaufbau beteiligt. Wer heute auf Dresdens Stadtpanorama blickt, stellt fest: Das Außenbild steht. Jetzt geht es um den weiteren Innenausbau der Kirche.

Der Wiederaufbau dieser Kirche ist Symbol: Die von unterschiedlichen Gruppen ideell und finanziell mitgetragene Arbeit zeigt uns, dass durch gemeinsame Anstrengung auch in schwierigen Zeiten außergewöhnliche Ziele erreichbar bleiben. Unterstützendes Engagement überzeugter und verantwortungsbereiter Bürger schafft Fachleuten die Voraussetzungen, ihre Arbeit erfolgreich zu bewerkstelligen. Die als gemeinsame Aufgabe verstandene Übernahme gesellschaftlicher Initiative ist augenscheinlich nach wie vor Bestandteil bürgerlichen Selbstverständnisses.

In der politischen Maschinerie findet diese Einschätzung aber nicht unbedingt ihre Entsprechung. Die Parteien zeigen in der Diskussion um die künftige Finanzierung der Krankenversicherung wenig Hang zu zielorientiertem Handeln, geschweige denn übergeordneten Gemeinsamkeiten.

Volkes Vertreter wirken wenig bereit, bei ihren Entscheidungen auf das Know-how von Fachleuten zu setzen. Da können sich noch so viele professorale Volks- und Betriebswirte gegen eine Bürgerversicherung



Foto: Hoch

■ *Außen vollendet, innen aber noch längst nicht fertig: die Dresdener Frauenkirche nach ihrer Krönung mit Kuppel und goldenem Kreuz*

aussprechen und dieses Zusatzeinkommen für die GKV als völlig falschen Ansatz reklamieren: Die Politik hört im Beraterbereich nicht auf die Stimmen größerer Mehrheiten.

Also feiert die Bürgerversicherung in weiten Teilen der Regierungsparteien zurzeit fröhliche Urständ. Sie wird am falschen Sachleistungssystem nichts ändern. Aber sie wird die GKV durch neue Einkommensquellen für weitere Jahre über die Runden retten. Das scheint rot-grüner Politik zu reichen. Grundsätzliche Wahrheiten will – zumindest in SPD-Kreisen – angesichts anhaltender Image-Talfahrt zurzeit wohl niemand vertreten. Und stehen sie doch mal auf der Tagesordnung, fordern die Gewerkschaften möglichst schnelle Umkehr und die Beibe-

haltung alter Strukturen. Vielleicht wird dieses Schicksal auch der – zurzeit von der SPD-Linken so gepuschten – Bürgerversicherung bestimmt sein.

Aber was dann? Die Verantwortung kann man nicht an nachfolgende Generationen abgeben. Wir müssen viel früher handeln.

Mit freundlichem Gruß



Egbert Maibach-Nagel

Egbert Maibach-Nagel
zm-Chefredakteur



Titelbild: Klein/zm, Foto: D. Klein

Zum Titel

Bürgerversicherung oder Gesundheitsprämie: Die Suppe, die die Politik in Sachen Krankenkassenfinanzierung einbrockt, müssen alle Bürger auslöfeln. Kommt es zum „Eintopf für alle“?

Seite 26



Foto: Fotex

Das Schlaf-Apnoe-Syndrom ist eine Herausforderung für die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Zahnärzten, Kieferorthopäden und Schlafmedizinerinnen.

Seite 32



Foto: zeifa

Das Reich der Mitte hat sich zum Wirtschaftsstandort entwickelt. Doch Anleger in Asien wissen: Hustet der Drache, bekommen die Nachbarn eine Lungenentzündung.

Seite 68



Foto: Hoch

Die Silhouette von Dresden ist wieder komplett – die Turmhaube der Frauenkirche steht. Jetzt geht es im Inneren weiter.

Seite 58



Foto: EyeWire

Ob Online-Abrechnungen oder Privatliquidationen – mit der neuen ZOD-Technik läuft in Zukunft (fast) alles via Internet.

Seite 14

Editorial	1	Medizin	
		<i>Körpersprache: Verräterische Hände</i>	40
Leitartikel		Nebenwirkungsformular	42
<i>Dr. Jürgen Fedderwitz, Amtierender Vorsitzender der KZBV, zur standespolitischen Situation in Bayern</i>	4	Veranstaltungen	43
Leserforum	5	Freizeit und Reise	
Nachrichten	6, 10	<i>Dresdner Frauenkirche: Die Silhouette der Stadt ist wieder komplett</i>	58
Gastkommentar		Praxismanagement	
<i>FAZ-Korrespondent Andreas Mihm zur Diskussion um die Finanzierung der Krankenkassen</i>	8	<i>Coaching: Jeder erhält seine Rolle im Team</i>	64
Politik und Beruf		<i>Praxisgebühr: Der Fiskus puzzelt mit</i>	67
<i>Zahnärzte Online Deutschland: Startschuss für die Profikarte</i>	14	Finanzen	
<i>Investitionsanalyse 2004: Mehr Frauen gründen eine Existenz</i>	18	<i>Wirtschaft in Asien: Kluge Anleger warten ab</i>	68
Gesundheit und Soziales		Neuheiten	72
<i>Integrierte Versorgung bei Ärzten: Erste Pflöcke eingeschlagen</i>	24	Bekanntmachungen	78
Titelstory		Impressum	80
<i>Krankenkassenfinanzierung: Bürgerversicherung kontra Gesundheitsprämie</i>	26	Letzte Nachrichten	101
Zahnmedizin		Zu guter Letzt	104
<i>Schnarchen: Herausforderung für die interdisziplinäre Zusammenarbeit</i>	32		
<i>Der aktuelle klinische Fall: Neoplasie des Oberkiefers</i>	38		





Foto: KZBV

Wo der Wildbach rauscht – oder Bayerns kleine Karos

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Für das Sommertheater bietet sich so manches: „Jedermann“ in Salzburg, Karl May in Bad Segeberg, Schlingensief in Bayreuth. Oder derzeit die zahnärztliche Grotteske in Bayern: Der nach eigener Erkenntnis handlungsunfähige Landesvorstand des Freien Verbandes schasst seinen Vorsitzenden. Die Strippenzieher werden in der freiverbandsgeprägten Münchener KZVB-Zentrale vermutet. Kurz darauf erreicht der abgewählte Landesvorsitzende mit seinem letzten Aufgebot und der sonst als zu lahm geschmähten Opposition die Abwahl des KZVB-Vorsitzenden Löffler und einiger Getreuer. Der verbliebene Schrumpfvorstand tritt anschließend zurück. Nicht viel später schickt die Landesversammlung des Freien Verbandes den vermeintlich wieder erstarkten frisch geschassten Vorsitzenden endgültig in die Wüste. Denver Clan im Alpenglüh'n. Und als – im wahrsten Sinne – Nachschlag verordnet das zuständige Ministerium – Staatskommissar Gassner lässt grüßen – eine abstrafende Satzungs- und Wahlordnung. Aus dem vollmundigen „Mit mir müssen Sie noch rechnen“ des Ex-Vorsitzenden Löffler wird ein heillooses „In Bayern muss man mit allem rechnen“ einer gesamten Berufsgruppe. Hier hat sich eine Lan-

desgruppe von Freiberuflern in den Fallstricken eigener Politik verfangen. Anders als im ideologisch verbündeten Niedersachsen kam es deshalb nicht einmal mehr zur Ankündigung eines Korbes. Den gaben sich Bayerns Freiverbandler lieber selbst.

Ob die wirklichen Motive, wie jetzt hinter vorgehaltener Hand gemutmaßt wird, persönliches Macht- oder gar pikantes (hauptamtliches?) Posten-Gerangel darstellten, sei dahingestellt und interessiert in der Sache im Moment auch nicht. So klein sind Bavaria blau-weiße Karos eigentlich nicht. Vielmehr gilt in diesem Polit-Spektakel das berühmte Kohl-Zitat, dass „entscheidend ist, was dabei hinten raus kommt“: In Bayern heiße Luft, aber bundesweit verbrannte Erde.

Die Weigerung, eine Wahl- und Satzungsordnung zu verabschieden, kostet die bayerischen Zahnärzte auf jeden Fall basisdemokratischen Einfluss in der künftigen „Staats“-KZV: Nur 24 Sitze bleiben den Zahnärzten in der größten KZV der Welt durch die Ersatzvornahme der Aufsicht in der künftigen Vertreterversammlung. Im an Zahnärztezahl halb so großen Hessen sind es 40 – dank selbstbewusster und selbstverantwortlicher Verabschiedung einer eigenen Wahl- und Satzungsordnung. Auf Bundesebene müssen wir bekanntlich noch abwarten, was nach der Brandrodung der

Bayern und Niedersachsen in Neuss die Aufsicht für uns bereit hält.

Aber man kann ja auf alles noch etwas draufsetzen: Mit der jüngsten selbstzerstörerischen weiß-blauen Kraftmeierei hat man jetzt einen überzeugenden Beleg für alle rot-grünen Selbstverwaltungsfeinde geliefert, dass die Heilberufe gar nicht in der Lage sind, sich eigenständig zu organisieren. Oder ist dieser Beleg gar Absicht? Hat eine Schar selbsternannter ideologischer Puristen dieses Chaos provoziert und inszeniert?

So einfach hat es der Politik aus zahnärztlichen Reihen seit Jahren jedenfalls keiner gemacht. Wen wundert's noch, wenn Bayerns Ex-KZV-Chef beklagt, dass „die bayerische Staatsregierung seit zwölf Jahren nie um fachlichen Rat auf Umsetzbarkeit und Sinnhaftigkeit ausgedachter Reformen auf uns zugekommen ist“. Dieser standespolitische Offenbarungseid ist meine Sache nicht. Wir reden lieber mit der Politik. Und ich bin überzeugt, wir fahren besser damit.

Wer auch immer jetzt und künftig in der „Staats-KZV“ Verantwortung übernehmen wird – ob Freiverbandler oder derzeitige Oppositionelle – nach diesen Chaostagen sind die Startchancen so mies wie schon lange nicht mehr.

Das Sommertheater hinterlässt Spuren. Auf dem Spielplan: „Wem die Stunde schlägt“ und „Früchte des Zorns“. Denn Bayerns Hardliner haben bundesweit der Kollegenschaft nicht nur einen Bären dienst erwiesen, sie haben ihnen offensichtlich auch einen standespolitischen Bären aufgebunden. Wo der Wildbach halt rauscht ...

Mit kollegialen Grüßen

Dr. Jürgen Fedderwitz

Amtierender Vorsitzender der KZBV

Zusammengeschlielt

■ Zum Beitrag „Blondierte Zähne“ in Heft 14/2004:

Bei den auf Seite 35 gezeigten Fotos (laut Quelle ein Werbefoto der Firma Kaniedenta) fiel mir auf, dass es sich bei dem dargestellten „Vorher/Nachher-Effekt“ lediglich um eine retuschierte Darstellung handelt. Beide Bilder sind nämlich – bis auf die helleren Zähne – absolut identisch, wie man leicht durch „Zusammenschielen“ beider Bilder (wie bei Stereofotos) feststellen kann. Für mich stellt eine solche Werbung eine Irreführung, wenn nicht bewusste Täuschung dar. Jeder potentielle Kunde sollte die mit diesen Methoden beworbenen Produkte entsprechend würdigen!

Dr. U. Schaake
Brüder-Busch-Str. 1
57072 Siegen

Werbung in Maßen

■ Eine Leserzuschrift zum Thema „Werbung“:

In unserer Gemeinschaftspraxis traut man sich fast gar nicht mehr zum Briefkasten zu gehen, aus Furcht vor Werbezuschriften, Reklame und Zeitungen aller Art, die man nicht bestellt hat. Man ist geradezu genötigt, bevor man mit der eigentlichen Post anfangen kann, auszusortieren, welche Zuschrift wichtig ist und welche nicht. Bis vor einigen Monaten galt die zm bei uns als wichtige Zeitschrift, nennt sie sich doch Zahnärztliche Mitteilungen. Leider muss ich sagen, ist unsere Zeitschrift in der letzten Zeit zu einer wahren Werbeproschüre verkommen. Nicht nur, dass etliche Seiten mit Werbung gefüllt sind. Mittlerweile fallen einem fünf oder sechs

Flugblätter beim Öffnen auf den Schoß. Einfach nur nervig. Als ob unser Alltag nicht schon stressig genug ist. Bitte reduziert die Werbung in nächster Zeit, damit das Lesen wieder Spaß macht: Werbung ja, aber in Maßen!

Dr. A. Rüter
Zahnarzt@ansgarrueter.de

Kaum Einfluss

■ Zum Editorial in zm 11/2004:

Sie beklagen die geringe Wahlbeteiligung, die zu den Wahlen des EU-Parlamentes wieder zu erwarten ist. Nicht nur Trägheit und Unwissenheit sind die Gründe für das Fernbleiben von der Wahlurne, auch die Tatsache, dass die Bürger kaum einen Einfluss darauf haben, wer sie in Straßburg vertritt, ist einer der entscheidenden Gründe. Von den 99 deutschen Abgeordneten (von insgesamt zirka 680) sind 77 gesetzt, das heißt, diese kommen so gut wie auf jeden Fall in das EU-Parlament, denn sie haben sichere Listenplätze. Für die restlichen 22 sich nun ins Wahllokal zu quälen, wobei man noch nicht einmal weiß, ob diese sich auch für Korruptionsbekämpfung einsetzen oder die extrem hohen deutschen Zahlungen minimieren wollen, ist meiner Meinung nach vergebliche Liebesmüh bei aller Freude über das neue Gesamteuropa. Die wahre Macht geht zudem sowieso vom Ministerrat und den EU-Kommissaren aus, nicht vom Parlament.

Dr. Michael Kanno
Bayernallee 33A
14052 Berlin-Charlottenburg

■ Die zm-Redaktion ist frei in der Annahme von Leserbriefen und behält sich Sinn wahrende Kürzungen vor.

Eierlegende Wollmilchsau



Foto: MEV/zm (M)

Nachdem die von Rot-Grün geplanten Hartz-Reformen die Öffentlichkeit in der Hitze des Sommers ausgiebig beschäftigt haben, wird die Gesundheitspolitik jetzt wieder verstärkt in den Vordergrund rücken. Ende August will die SPD-Arbeitsgruppe um die junge Parteilinke Andrea Nahles ihr Konzept für eine Bürgerversicherung vorlegen. Das wird eine muntere Debatte. Selbst in der Arbeitsgruppe sind die Vorstellungen Nahles umstritten, erst recht in der SPD. Gesundheitsministerin Ulla Schmidt hat ihre Vorbehalte schon formuliert, politische und rechtliche.

Was soll da erst der allen linken Gedankenguts unverdächtige Wirtschaftsminister Wolfgang Clement sagen? Den und seinen Kanzler, Gerhard Schröder, hatte die Basis auf dem Parteitag im Herbst alt aussehen lassen. In einem Blitzaufstand setzte sie den weitgehenden Prüfantrag zur Bürgerversicherung durch. Seither ist die SPD mit viel Herz auf der Suche nach der eierlegenden Wollmilchsau der Gesundheitspolitik.

Der grüne Koalitionspartner lässt auch nicht lange auf eigene Vorschläge warten. Die Grünen wollen ihren Entwurf für eine alle Arbeitnehmer, Beamte, Selbständige und Freiberufler umfassende Pflichtversicherung Anfang Oktober in Kiel von der Parteibasis absegnen lassen. Aber zwischen der Bürgerversicherung, die Nahles' SPD diskutiert, und dem, was die Grünen unter Bürgerversicherung verstehen, liegt noch ein weiter Weg.

Bis Oktober dürfte die Union noch lange nicht so weit sein, dem interessierten Bürger ein zwischen CDU und CSU wirklich abgestimmtes und konsensfähiges Konzept auf den Tisch zu legen. Angesichts der wiederholten massiven Kritik des Ex-Gesundheitsministers und CSU-Parteivizes Horst Seehofer an den CDU-Plänen für Gesundheitspauschalen scheint eine Einigung auf ein Konzept mehr als fragwürdig. Immerhin hat sich CDU-Parteichefin Angela Merkel auf das vom Parteitag beschlossene Konzept einkommensunabhängiger Pauschalen festgelegt. Allenfalls in der Ausge-

kampf 2002 eine zu übersichtliche Hauptstadt und Bayern ein zu kleines Land zu sein scheinen, hält dagegen. Manche vermeintlich sachpolitische Äußerung scheint eher partei- oder personalpolitische Hintergründe zu haben.

Immerhin zeigt die in allen Parteien kontroverse Debatte, dass das Gesundheitssystem in allen politischen Lagern als reformbedürftig angesehen wird. An erster Stelle betonen alle Parteien, dass dem System mehr Wettbewerb verordnet werden soll. Zugleich wollen alle ein soziales System, das allen Bürgern unabhängig von der finanziellen Kraft ein Versorgungsniveau etwa auf heutigem Niveau ermöglicht. Zudem soll die Finanzierung von den Arbeitskosten zumindest zum Teil entkoppelt, die Beitragslast gesenkt werden. Kopfpauschalen und Bürgerprämie sind dazu in unterschiedlichem Maße geeignet, Prämien mehr als eine unter der Tarnkappe einer Bürgerversicherung hereinschleichende zweite Einkommensteuer.

Doch vor der wirklichen Herausforderung des Gesundheitssystems für die kommenden Jahrzehnte kapitulieren beide. Weder die Kopfpauschalen der CDU noch die rot-grüne Bürgerversicherung sind das geeignete Instrument, in einer Gesellschaft die notwendigen Rücklagen anzusparen, die sich vom „Generationenvertrag“ längst verabschiedet hat. Notwendig wären statt dessen kapitalgedeckte Versicherungen, ein einheitlicher privatwirtschaftlich organisierter Versicherungsmarkt mit einem steuerfinanzierten Solidar-



Foto: Schoelzel

Das Gerangel um die Patentlösung für das marode Gesundheitswesen gleicht einer Suche um die eierlegende Wollmilchsau. Weder Kopfpauschalen noch Bürgerversicherung bieten geeignete Instrumente, wohl aber ein kapitalgedecktes Versicherungssystem.

Andreas Mihm
Wirtschaftskorrespondent
der FAZ, Berlin

staltung und der Finanzierung des notwendigen Sozialausgleichs für Kinder und diejenigen, die sich eine Prämie von 170 oder 200 Euro im Monat nicht leisten können, ist sie kompromissbereit. Wie die 40 Milliarden zu stemmen wären, hat Regierungsberater Bert Rürup im Sommer vorgerechnet. Doch CSU-Chef Edmund Stoiber, dem München trotz der Niederlage im Bundestagswahl-

KZBV/KBV zur elektronischen Gesundheitskarte

Der Patient entscheidet

„Die elektronische Gesundheitskarte unterliegt der Entscheidungshoheit des Patienten. Er allein kann bestimmen, welche Daten gespeichert werden und welche nicht“, erklärten der Vorsitzende der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), Dr. Jürgen Fedderwitz, und Dr. Leonhard Hansen, Zweiter Vorsitzender der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KBV).

„Der Patient allein sollte auch entscheiden können, ob bestimmte Daten für bestimmte Ärzte gesperrt werden oder nicht. Diese Entscheidungshoheit ist zum Schutz der persönlichen Gesundheitsdaten unbedingt notwendig und vonseiten der KZBV und KBV immer vehement eingefordert worden.“

Fedderwitz wies darauf hin, dass ein möglicher Missbrauch der Gesundheitsdaten durch eine zentrale Speicherung keineswegs endgültig zu verhindern oder ausgeschlossen sei. Die Vorteile, die das Ministerium für die Gesundheitskarte verspreche, nämlich die Vermeidung von

Doppeluntersuchungen, höhere Behandlungsqualität und höhere Arzneimittelsicherheit, seien Scheinargumente. Sie würden durch die Patientenhochheit über die Daten konterkariert.

Die KZBV sieht daher auch nach der Reaktion des Bundesministeriums für Gesundheit und

Krankheitskosten bei Jung und Alt

Krankheitskosten in Deutschland im Jahr 2002 insgesamt 223,6 Milliarden Euro



Soziale Sicherung weiterhin keinen Anlass, von ihrer Kritik an der elektronischen Gesundheitskarte abzurücken.

Der stellvertretende KBV-Vorsitzende betonte: „Das Projekt der elektronischen Gesundheitskarte ist mit einem enormen technischen, finanziellen und

logistischen Aufwand verbunden. Es kann nur gelingen, wenn Akzeptanz bei Ärzten und Patienten vorhanden ist. Deshalb fordern wir, die Daten dort zu lassen, wo sie sicher sind: In dem durch das Strafgesetzbuch geschützten Bereich der Praxen!“

pr/pm

Arztpraxen

Patientenrückgang gebremst

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat die Fallzahlen für das zweite Quartal veröffentlicht: Danach ist die Zahl der Patienten den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KVen) zufolge um gut sieben Prozent im Vergleich zum Vorjahreszeitraum zurückgegangen.

Im ersten Quartal lag diese Zahl noch bei rund zehn Prozent. Obwohl weniger Patienten einen Arzt aufsuchten als vor Einführung der Praxisgebühr, könne man aber laut KBV von einem gebremsten Patientenrückgang sprechen.

Den Angaben zufolge waren die Fachärzte auch im zweiten Quartal stärker von den sinkenden Fallzahlen betroffen als die

Hausärzte. Bei diesen schwankten die Einbußen zwischen 1,3 Prozent minus in Berlin bis zu neun Prozent minus im Saarland. Bei den Fachärzten lagen die Rückgänge zwischen 7,5 Prozent in Rheinhessen und 16,5 Prozent im Saarland. Weniger Patienten verzeichneten vor allem Gynäkologen und Dermatologen. Ob die Praxisgebühr steuernde Wirkung zeigt, könne aber erst Ende des Jahres gesagt werden, da die Zahl der von Zuzahlungen befreiten Versicherten im verbleibenden Jahr noch deutlich ansteigen werde.

ck/pm

Kommentar

Nix Genaues weiß man nicht

Die Fallzahlen der Versicherten gehen zurück, meldet die KBV. Doch die Rückgänge sind moderater als im Quartal zuvor, man spricht von einem gebremsten Patientenrückgang. Das kann man jetzt interpretieren wie man will.

Sicherlich wird sich die Politik in ihrer Argumentation bestärkt sehen, dass sich bereits erste Erfolge des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes zeigen – weniger Patienten gleich weniger Kosten.

Doch kann dies genauso bedeuten, dass die Patienten wegen der Praxisgebühr den

Gang zum Arzt erst einmal scheuen, Krankheiten verschleppen und nur dann den Doktor aufsuchen, wenn es nicht mehr anders geht. Ob das mal so im Sinne des Erfinders ist, bleibt dahingestellt. Fest steht, dass noch nichts fest steht.

Ob die Praxisgebühr steuernde Wirkung hat, wird sich erst am Ende des Jahres zeigen. Denn – so die Prognose der KBV – die Zahl der von Zuzahlungen befreiten Versicherten wird im verbleibenden Jahr noch deutlich ansteigen.

Gabriele Prchala

LAG Hessen

Brandneue Materialien

Die Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege in Hessen hat neue, attraktive Materialien für die Prophylaxearbeit mit der Zahnputzhexe Irma entwickelt.

■ Irma – Mobile

Für Kindergartengruppen. Angebot: Gegen einen mit 1,44 Euro frankierten und adressierten Din-A 4 Rückumschlag erhalten Sie pro Kindergartengruppe ein Mobile plus zehn Irma-Lesezeichen kostenfrei. Weitere Mobile erhalten Sie zum Preis von 1,40 Euro pro Stück, das Lesezei-



chen für 0,07 Euro pro Stück (Mindestbestellmenge 25 Stück) plus Porto- und Versandkosten

■ Irma-Lesezeichen

Für Schüler. Angebot: 0,07 Euro pro Stück (Mindestbestellmenge 25 Stück) plus Porto- und Versandkosten

■ Tattoo „Zahnputzzauber mit Irma“

Für viele Einsatzmöglichkeiten. Angebot: 0,29 Euro pro Stück (Mindestbestellmenge 25 Stück) plus Porto- und Versandkosten

■ Irma-Mousepad

Für die älteren „Computerkinder“. Angebot: 1,96 Euro pro Stück (Mindestbestellmenge zehn Stück) plus Porto- und Versandkosten

■ **Alle Materialien erhalten Sie bei der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege in Hessen, Rhonestraße 4, 60528 Frankfurt, Tel. 069/427 275 195 oder Fax: 069/427 275 105**



Fotos: LAGH

Zusatzversicherung Zahnersatz

Schmidt wartet auf Signal der CDU

Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) wartet auf „ein Signal der CDU“, um die geplante Zusatzversicherung für Zahnersatz unbürokratischer als bislang vorgesehen zu regeln. „Der Ball liegt im Feld der CDU“, sagte Ministeriumssprecher Klaus Vater in Berlin. Die CDU sei der Urheber der jetzigen Lösung. Diese sieht vor, dass alle gesetzlich Versicherten ab 2005 aus eigener Tasche eine Zusatzpolice bezahlen müssen. Schmidt favorisiert statt des Festbeitrags eine einkommens-

abhängige Lösung. Die gesundheitspolitische Sprecherin der Union, Annette Widmann-Mauz, wies den Appell Vaters zurück. Die Umsetzung der Zahnersatz-Regelung sei allein Sache der Bundesregierung. Ihre Fraktion sei bereit, „auf der Grundlage des Konsens“ über unbürokratische Regelungen zu sprechen. „Dazu muss die Regierung einen Vorschlag unterbreiten“, sagte sie der dpa. ck/dpa

KZBV-Kampagne

Große Resonanz



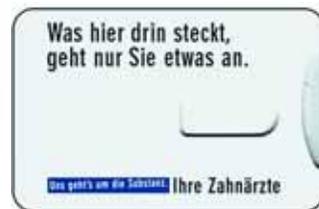
Die Öffentlichkeitskampagne der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) erfreut sich einer großen Resonanz bei den Zahnärzten. Bis zum 1. August sind in der Abteilung Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der KZBV bereits rund 7 000 Materialanfragen eingetroffen, im gesamten Vorjahr hatte es 4 100 Anfragen gegeben.

Jetzt stehen neben den bewährten auch neue Aktionsmittel zur Verfügung. Erstmals können T-Shirts für das Praxispersonal und



Schutzhüllen für Versichertenkarten bestellt werden. Außerdem gibt es eine neue Patientenbroschüre, sie wird der zm-Ausgabe Nr. 18 im September als Ansichtsexemplar beiliegen. Im November wird zudem ein Newsletter für Patienten erscheinen.

Bei einem Gewinnspiel unter www.prozahn.de gibt es jeden Monat eine Digitalkamera, einen CD-Player und Kinokarten zu gewinnen. KZBV



■ Ein Bestellformular in Form einer Anzeige finden Sie in diesem Heft (siehe Seite 63).

Gesundheitsdebatte

CDU: Noch keine Entscheidung

Die CDU hat nach den Worten von Generalsekretär Laurenz Meyer noch nicht entschieden, ob der Parteitag im Dezember über den mit der CSU angestrebten Gesundheitskompromiss beraten wird. Meyer widersprach damit Berichten, wonach die CDU-Vorsitzende Angela Merkel eine Debatte auf dem Parteitag verhindern will. Das Ziel, sich noch vor den Parteitagen der CSU im November und der CDU im folgenden Monat zu einigen, sei sinnvoll. Möglicherweise sei dann aber keine neue Parteitagsdebatte notwendig, sagte Meyer.

pr/dpa

Ankündigung

Interaktive Fortbildung in zm 17

In der kommenden zm 17, Ausgabe vom 1. September 2004, startet wieder eine Interaktive Fortbildung, dieses Mal zum Thema Parodontologie. In zwei interessanten Falldarstellungen können Sie lesen, lernen und das Erlernte überprüfen. Die Fälle zeigen detailliert, dass auch der „Allgemeinzahnarzt“ durchaus parodontologisch tätig sein kann. Wenn dieses Procedere effizient war, kann eine Bestätigung als Fortbildungsnachweis ausgedruckt werden.

Seit die zm in ihrer Ausgabe 9 vom 1. Mai 04 mit dieser Form der Wissensüberprüfung begonnen hat, haben 3,6 Millionen Zugriffe auf die Internetseiten



zm-online.de stattgefunden. Ein Beweis, dass Zahnärzte begierig Wissen in sich aufsaugen, was den Patienten zugute kommt. Die Fragebögen zum Fortbildungsteil der zm 9 sind bis einschließlich 31.8.04 im Netz aktiv. Ab dem 1.9.04 geht es dann in die neue Runde. sp

Prämie lockt die Versicherten

Viel Interesse für Bonusprogramme

Die Bonusprogramme der Krankenkassen führen vermutlich schon bald zu einem Run auf Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen.

Laut einer repräsentativen Umfrage der Techniker Krankenkasse (TK) wollen 90 Prozent der Versicherten regelmäßig zur Vorsorge und Früherkennung gehen, wenn sie dafür eine Prämie erhalten. Das ist in vielen Bonusprogrammen der Krankenkassen vorgesehen. Der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KBV) liege „keine fundierte Resonanz“ aus der Ärzteschaft zu diesem Thema vor, auch die Kassen haben bisher kaum Erfahrungswerte. Bei der TK soll es aber bis zum Jahresende erste Auswertungen zur Inanspruchnahme geben. Laut AOK haben sich in

der ersten Jahreshälfte etwa 25 000 Versicherte für die Programme eingeschrieben.

Die Ärzte begrüßten zwar das steigende Interesse, der Dokumentationsaufwand sei aber zu hoch. Außerdem hätten die Patienten zum Teil überzogene Erwartungen an die kostenlosen Vorsorge-Checks.

Haus- und Fachärzte können bei Inanspruchnahme der Bonusprogramme mit extrabudgetären Einnahmen rechnen. ck/ÄZ

Wünsche, Anregungen, Kritik? So erreichen Sie uns:

Zahnärztliche Mitteilungen
Postfach 41 0169
50 861 Köln
Tel.: 0221-4001-252
Fax: 0221-4001-253
e-mail: zm@kzbv.de
ISDN: 0221-40 69 386

Kehlkopfkarcinom**Zementstaub als Berufsrisiko**

Plattenepithelkarzinome des Kehlkopfs sind die häufigsten Tumore der oberen Luftwege. Bei früher Therapie beträgt die Überlebenschance fast 100 Prozent, aber meist ist die Erkrankung zum Zeitpunkt der Diagnose bereits fortgeschritten. Bis zu zehn Prozent der Tumore sollen durch Exposition am Arbeitsplatz verursacht sein. Dies gilt auch für „Hobbybauherren“.

Zwischen Mai 1998 und Dezember 2000 wurden 257 Kehlkopf-

krebs-Patienten und 769 gesunde Kontrollen zwischen 40 und 75 Jahren hinsichtlich ihrer Exposition gegenüber karzinogenen Stoffen am Arbeitsplatz verglichen.

Das erhöhte Risiko für Raucher und regelmäßig Alkohol Konsumierende bestätigte sich. Darüber hinaus zeigte sich die Gruppe der Bauarbeiter als besonders gefährdet. Über 40 Prozent der Erkrankten, aber nur 17,7 Prozent der Gesunden hatten je auf einer Baustelle gearbeitet und waren mit Zementstaub in Berührung gekommen. Damit stieg das Kehlkopfkrebs-Risiko in dieser Berufsgruppe unter Nichtrauchern auf das knapp Zweieinhalbfache, bei Rauchern auf mehr als das Dreifache.

Fazit: Die Inhalation vom Zementstaub stellt einen vom Rauchen und Trinken unabhängigen Risikofaktor für Kehlkopfkrebs dar. sp/pd



Foto: MEV

Gerät soll Diagnose erleichtern**Elektronische Nase riecht Infektion**

Eine elektronische Nase soll amerikanischen Wissenschaftlern helfen, Lungen- und Nebenhöhlenentzündungen künftig besser zu diagnostizieren. In drei Untersuchungen erschnüffelte das Gerät „Cyanose 320“ in der Atemluft der Patienten eine bakterielle Infektion, berichteten die Forscher des University of Pennsylvania Medical Center in Philadelphia.

Die Funktionsweise der Nase geht darauf zurück, dass alle Bakterien beim Abbau ihrer Nahrung einen einzigartigen

Duftmix produzieren. Cyanose 320 analysiert die einzelnen Bestandteile des Gasgemisches und vergleicht sie mit „Standardgerüchen“. So kann ermittelt werden, ob und welche Bakterien an der Infektion beteiligt sind.

Zurzeit wird überprüft, inwieweit das gerät auch zur Diagnose anderer Krankheiten, wie Lungenkrebs, Leberzirrhose und Mittelohrentzündung, eingesetzt werden kann. Zugelassen ist die elektronische Nase jedoch noch nicht. ck/dpa

Fleckfieber-Rickettsiosen**Serologie wiederholen**

Fernreisen bedeuten ein erhöhtes Risiko auch für Krankheiten, die durch Zecken übertragen werden. Vor allem nach Aufenthalt in Afrika findet man Zeckenbissfieber durch *Rickettsia africae*, so schreibt die Praxis-Depesche.

Zwischen 1999 und 2002 wurden 31 Fälle von importierten Fleckfieber-Rickettsiosen durch Labortests an den CDC bestätigt, die US-Bürger sich bei Reisen nach Afrika zugezogen hatten. Einen Aufenthalt in Südafrika vor Ausbruch der Krankheit gaben 19 Patienten (61 Prozent) an. Die meisten hatten Fieber und wiesen Schorfbildungen auf. Von Hautausschlag waren nur 26 Prozent betroffen. Zwölf Patienten hatten im immunologischen Assay auf Rickettsien-



Foto: MEV

spezifisches IgG initial eine nicht reaktive Akute-Phase-Blutprobe (im Mittel drei Tage nach Ausbruch der Krankheit entnommen); hier wurde die Infektion durch eine zweite Probe während der Rekonvaleszenz-Phase bestätigt (im Mittel 32 Tage nach Krankheitsbeginn). In fünf Fällen wurde die Krankheit durch immunhistochemische Färbung von Hautbiopsieproben bestätigt, darunter drei Fälle mit SFGR-negativen Akute-Phase-Proben. sp/pd

Wechselwirkungen**Orangensaft und Betablocker Celiprolol**

Celiprolol wird vor allem bei Hypertonie eingesetzt. Kürzlich wurde bekannt, dass Grapefruitsaft die Plasmakonzentrationen von Celiprolol senkt. Pharmakologen aus Helsinki untersuchten die Interaktionen mit Orangensaft, wie die Clin Pharmacol Ther 75 (2004) 184-190 schreibt. Zehn gesunde Freiwillige tranken dreimal täglich entweder 200 Milliliter Orangensaft oder Wasser. Am Untersuchungstag nahmen sie dann 100 Milligramm Celiprolol entweder mit Orangensaft oder mit Wasser ein. Orangensaft führte zu einer wesentlich niedri-

geren Celiprolol-Plasmakonzentration als Wasser. Das Medikament erreichte später seine Spitzenkonzentrationswerte, wenn es mit Orangensaft eingenommen wurde. Die Halbwertszeit war länger, die Ausscheidung im Urin war um 77 Prozent reduziert. Die hämodynamischen Parameter wurden vom Einnahmemodus jedoch nicht beeinflusst. Orangensaft beeinflusst also die Bioverfügbarkeit von Celiprolol deutlich. Die verantwortlichen Mechanismen für diese Interaktion sind jedoch noch nicht geklärt. sp/pd



Foto: MEV

Trekking-Reise**Auf Hygiene achten**

Wer durch die Wildnis wandert, sollte vor allem über Maßnahmen zur Insektenabwehr, Wasserentkeimung und Hygiene Bescheid wissen sowie erste Anzeichen einer Lyme-Borreliose erkennen können.

Über das Morbiditäts- oder gar Mortalitätsrisiko, dem sich die Wanderer aussetzen, weiß man bisher wenig. Daher wurden 334 Personen befragt, die in den Appalachen gewandert waren. Sie waren im Schnitt 139 Tage lang unterwegs gewesen. Gründe, die Tour vorzeitig abzubrechen, waren meist Langleitende oder Einsamkeit, selten Krankheit.



Foto: MEV

In elf Fällen war es zu Knochenbrüchen gekommen, davon fünf Stressfrakturen, der Rest sturzbedingt. Die häufigste Erkrankung war bei 56 Prozent der Teilnehmer Diarrhö durch Giardia- oder Cryptosporidium-Infektion. Filtern oder Desinfizieren des Wassers sowie gute Hygiene (Kochgeschirr, nach Urinieren und Stuhlgang) reduzierten das Durchfall-Risiko signifikant. Etwa ein Viertel der Wanderer wurde von Zecken gebissen. Mit drei Prozent war die Lyme-Borreliose die häufigste durch Insektenbiss übertragene Erkrankung. sp/pd

Artikel „Bleaching“, zm 14/04**Fehlerteufel in der Bildlegende**

In der zm-Titelgeschichte „Bleaching“ (zm 14/2004, Seite 35) hat sich in der Bildlegende der unteren Abbildung der Fehlerteufel eingeschlichen. Richtig muss es heißen: „Die systematische Ordnung nach Helligkeit macht den neuen Vita Toothguide 3D-Masters zu einem beliebten Maßstab, um Zahnaufhellung zu planen und zu messen.“

Wie die Vita Zahnfabrik erklärt, bietet das Vita System 3D-Masters für die Farbgebung gebleachter Zähne eine spezielle Erweiterung für den Toothguide – den Bleached Shade Guide mit der Helligkeitsgruppe 0. Für die

Reproduktion dieser Bleachfarben gebe es die entsprechend farblich darauf abgestimmten Materialien in Keramik. zm

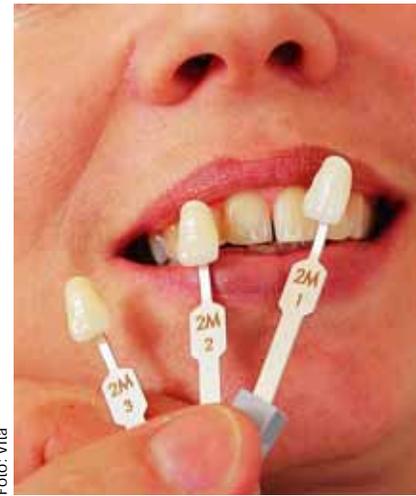


Foto: Vita

Zahnärzte Online Deutschland

Startschuss für die Profikarte

Online abrechnen, per Mausclick Gutachten verschicken oder die Steuererklärung abfassen – wer träumt nicht davon, diese Arbeiten mit einer Hand abzuwickeln! Am besten mit einem Gerät, das leicht zu bedienen ist, die Papierflut eindämmt und dabei optimale Sicherheit in Sachen Datenschutz bietet. Klingt nach Sciencefiction pur? Keineswegs: Der Allrounder heißt ZOD, ist startklar und kann noch viel mehr.



Foto: MEV

Mit ZOD kann der Zahnarzt künftig sensible Daten sicher online einsehen und verschicken.

Hält Ulla Schmidt ihren Fahrplan ein, kommen bereits im Januar 2006 die ersten Patienten mit einer elektronischen Gesundheitskarte in die Praxis. Spätestens dann benötigt auch der Heilberufler ein Pendant, um die verschlüsselten Patientendaten lesen zu können – die so genannte Health Professional Card (HPC). Ohne sie wäre er nicht in der Lage, die Infos auf der Karte aufzurufen – geschweige denn, einen elektronischen Befund zu speichern oder zu signieren.

Elektronische Hausaufgabe längst gemacht

Im Unterschied zum Arzt wird der Zahnarzt allerdings so gut wie nie ein Rezept ausstellen. Damit er von der neuen Karte tatsächlich einen Nutzen hat – etwa die Speicherung von Notfalldaten, vereinfachte Verwaltungsabläufe oder den Zugriff auf exklusive Informationen – bedarf es etwas mehr. Gefragt ist eine einzige Karte, auf der möglichst viele verschiedene Funktionen Platz finden. Intern Daten verschließen und ver-

walten, extern sicher verschicken und je nach Berechtigung Zugriff darauf gewähren – all das sollte eine Chipkarte für Zahnärzte meistern.

Die Zahnärzteschaft hat ihre elektronischen Hausaufgaben längst gemacht und mit „Zahnärzte Online Deutschland“ (ZOD) eine Plattform entwickelt, die passend auf die Bedürfnisse des Zahnarztes zugeschnitten ist. Verantwortlich für Konzept und Zulassung sind die zahnärztlichen Landesorganisationen, und damit die Zahnärzteschaft selbst. „Mit ZOD haben wir eine elektronische Infrastruktur geschaffen, die sich im Alltag gut handhaben lässt und alle maßgeblichen Sicherheitsstandards plus technische Anforderungen erfüllt,“ umreißt Dr. Günther E. Buchholz, Referent für Telematik im Vorstand der KZBV, das Projekt. Was aber steckt hinter den drei Buchstaben „ZOD“ genau? „Die ZOD-Karte ist eine Health Professional Card (HPC) speziell für Zahnärzte“, präzisiert der Telematikexperte. „Dabei geht es in erster Linie darum, sämtliche Online-Anwendungen gegenüber Dritten verlässlich abzusichern. ZOD bringt dem Zahnarzt freilich auch offline Vorzüge, indem er zum Beispiel interne Dateien verschließen und ver-

walten kann.“ In der Praxis funktioniert das so: Die Teilnehmer erhalten einen digitalen Schlüssel, mit dem sie die Daten verriegeln und elektronisch unterschreiben können. Jeder Schlüssel ist einmalig und nur auf der jeweiligen ZOD-Chipkarte gespeichert. Zig Passwörter – womöglich zahllose User-



Foto: KZBV

Dr. Günther E. Buchholz, Referent für Telematik im Vorstand der KZBV

So werden Sie Teilnehmer

Einfach per E-Mail oder Telefon einen Teilnahmeantrag bei einem der zugelassenen ZOD-Anbieter anfordern (siehe im Internet: www.zahnaerzte-online.de). Ihre Unterlagen zur Zulassung und Vergabe der Zugriffsrechte werden dann an die zuständige KZV oder (bei Privat Zahnärzten) an die Zahnärztekammer geleitet. Nach der Zulassung schickt Ihnen der Anbieter Ihre persönliche Chipkarte samt Erstausrüstung (Chipkarte, Lesegerät und Software). Ihre PIN-Nummer erhalten Sie dann einige Tage später separat mit der Post. Von der Beantragung bis zur Auslieferung der Karte dauert es etwa zehn bis 14 Tage.

Das brauchen Sie

Voraussetzung für die Nutzung von ZOD sind ein Internet-Provider und ein Internet-fähiger Computer. ■

namen obendrein – sind passé: Ein Schlüssel genügt.

Zugriff auf die Infos hat vorerst allein der Karteninhaber. Schickt er die sensiblen Daten online auf die Reise, sind sie auch während des Transports kodiert. Nur der Empfänger ist befähigt, sie am Ende „aufzuschließen“ und zu lesen.

Für alle ohne Schlüssel sind sie hingegen un-erreichbar – wie das Geld im Tresor einer Bank. Das ist entscheidend, erläutert Buchholz, denn: „Der Zahnarzt muss sich zu 150 Prozent darauf verlassen können, dass Hacker & Co. geschützte Praxis- und Patientendaten nicht anzapfen können.“ Die kleine Karte soll aber – je nach Angebot des entsprechenden Partners – noch mehr können:

■ e-Banking: ohne leidige Papier-TANs Bankgeschäfte online erledigen

■ E-Mails verschlüsselt versenden

■ Steuererklärungen elektronisch erstellen

■ interne Dateien archivieren & kodieren.

Diese Angebote sind seitens der KZVen mit ZOD möglich:

■ aktuelle berufspolitische Infos abrufen

■ exklusive Infos zu Abrechnung und Berufs-

Westfalen-Lippe: die ZOD-Pioniere



Foto: KZVWL

Die KZV Westfalen-Lippe ist ein Vorreiter des ZOD-Systems. Vor zwei Monaten wurde dort begonnen, die neue Technik einzupassen. Die zm haben ihren Hauptgeschäftsführer, Peter Schmidt (Foto), interviewt.

Was versprechen Sie sich von ZOD?

Schmidt: In erster Linie wollen wir die Online-Abrechnung ermöglichen. Bisher haben die Zahnärzte vorwiegend Disketten eingeschickt. Mit ZOD entfällt dieser Versand – eine enorme Arbeitserleichterung für die KZVen und die Zahnärzte.

Was will die KZV den Zahnärzten in Zukunft noch anbieten?

Schmidt: Wir haben vor, sämtliche Serviceleistungen, die heute noch über Papier oder Telefon laufen, über ZOD abzuwickeln. ZOD-Teilnehmer können dann zum Beispiel die Quartalsabrechnungen einsehen, Anfragen stellen und Formulare downloaden. Geplant ist, die gesamte interne Kommunikation zwischen Zahnärzten sowie Zahnärzten und der KZV auf ZOD umzustellen. Drei Dinge sind entscheidend: Dass die Karte günstig ist, sicher ist und Papier spart.

Wann starten Sie durch?

Schmidt: Wir wollen nächstes Jahr flächendeckend online abrechnen.

Wird die neue Technik flächendeckend eingeführt, kommt dem Zahnarzt der Erfahrungsvorsprung zugute. Elektronische Signatur, Authentisierung (seine Identität mit der PIN bestätigen) und Verschlüsselung werden später nämlich Pflicht, beispielsweise beim Online-Abgleich der Patientendaten.

Nicht zu vergessen: Mit der Umstellung auf ZOD entfallen beim Zahnarzt wie bei den KZVen der lästige Papierwust und der Versand auf Diskette. Per EDV sind die Daten ruck, zuck erfasst und weggeschickt – die Kosten für Verwaltung und Personal geben nach. Das Ergebnis: Der Zahnarzt spart Zeit, Geld und Nerven. zm/pm



Foto: DGN/zm

Das Kartenlesegerät: klein und handlich

recht sowie Aktuelles aus Forschung und Wissenschaft einsehen

- das persönliche Honorarkonto wie Einreichungs- und Honorarauszahlungstermine checken

- Gutachten und Befunde elektronisch verschicken.

ZOD-Teilnehmer können außerdem

- auf Datenbanken Dritter zurückgreifen, zum Beispiel Laborbedarf bestellen

- Privatliquidationen abwickeln

Erster ZOD-Anbieter: die DGN

Als erster Anbieter hat die DGN Service GmbH Mitte Juni die Auflagen bestanden und die Zulassung für die ZOD-Sicherheitstechnologie erhalten. Die DGN (Deutsches Gesundheitsnetz) ist eine 100-prozentige Tochtergesellschaft der APO-Bank. Ihre ZOD Card enthält drei Schlüssel-paare für Signatur, Authentisierung und Verschlüsselung. Zur Ausstattung gehören der Chipkartenleser mit Tastatur und die Software zum Betrieb. Das Set kostet 229 Euro für das erste Jahr und jeweils 59 Euro für das Folgejahr. Eine Servicehotline berät die ZOD-Teilnehmer, bei Verlust steht eine Sperrhotline zur Verfügung.

Interessierte Zahnärzte können die ZOD Card direkt bei der DGN bestellen: Antragsformulare gibt es auf Wunsch per Telefon (Tel.: 01802/20, pro Anruf 28,6 Cent) oder im Netz unter www.zod.dgn-service.de.

Antrag gestellt: medisign

Bereits seit Mitte Mai können Zahnärzte, Ärzte und Apotheker mit der medisign Card sicher online gehen. Medisign, gemeinsame Tochtergesellschaft von APO-Bank und PVS, hat nun auch die Zulassung für die ZOD-Karte beantragt. ■

- Patientenverkehr verschlüsselt abwickeln, zum Beispiel zwischen Zahnarzt und Kieferorthopäden

- Jahresabrechnungen und Kontoauszüge elektronisch erstellen und viele weitere Extras.

Genau wie die EC-Karte ist auch die ZOD-Karte begrenzt gültig. Derzeit sind die ZOD-Zertifikate auf vier Jahre limitiert – dann erhält der Nutzer eine Folgekarte. Die, wenn es soweit ist, auch die elektronische Gesundheitskarte unterstützt. Die Einführung der ZOD-Karte mit dem Zahnarzt-ausweis zum „Elektronischen Heilberufsausweis“ ist ebenfalls möglich und geplant. Hier wird die Karte mit einem Lichtbild versehen – und ersetzt dann den heutigen Papierausweis.

Die ZOD-Karten sind untereinander und mit der Ärztekarte vereinbar – Informatiker sprechen von „technisch interoperabel.“ Insgesamt ähnelt die Architektur der Karte einem Baukasten: Stufenweise können weitere Anwendungsmodul installiert werden.

Derzeit wird mit Hochdruck daran gearbeitet, dass die ZOD-Teilnehmer die vielfältigen Angebote der Landesorganisationen exklusiv nutzen können. Zentrale Koordinierungsstelle ist die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung. Als Drehscheibe stellt sie zum einen sicher, dass die ZOD-Teilnehmer später mit anderen Berufsgruppen elektronisch kommunizieren können, zum anderen prüft sie in einem Zulassungsverfahren mögliche ZOD-Anbieter. In einem öffentlichen Verzeichnisdienst sieht der Zahnarzt, ob sein Onlinepartner auch über ZOD verfügt. Sozusagen für die Praxen ist die zuständige KZV: Sie informiert den Zahnarzt über ihr jeweiliges ZOD-Angebot.

Mit Sieben-Meilen-Stiefeln in die Zukunft

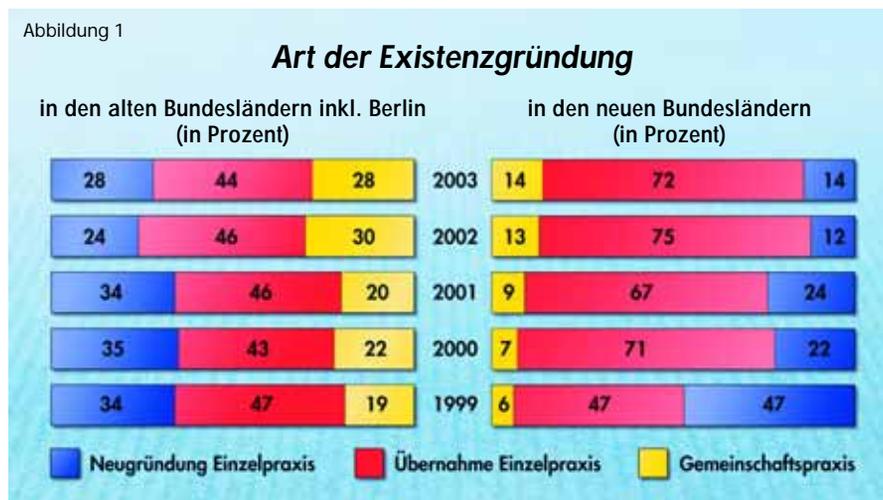
Bringt es denn für die Praxis Vorteile, schon jetzt auf den ZOD-Zug aufzuspringen? Buchholz: „Auf jeden Fall! Der Zahnarzt und sein Team können den Umgang mit Chipkarte und PIN üben, bevor es Ernst wird – ohne Zeitdruck, ohne Stress. So ist die Praxis optimal auf die Zukunft vorbereitet.“

IDZ und APO-Bank zu Praxisgründungen 2003

Zunehmend Existenzgründungen durch Frauen

David Klingenberger, Andrea Schwarte

Seit 1984 analysiert das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) in Kooperation mit der Deutschen Apotheker- und Ärztekbank jährlich das zahnärztliche Investitionsverhalten bei der Niederlassung. Hier die wichtigsten Ergebnisse für das Jahr 2003.



Die Zahl der Berufsaufgaben ebenso wie die Zahl der Existenzgründungen verharrte im Jahr 2003 auf dem Vorjahresniveau. Knapp 1 450 Zahnärzte schieden aus dem Berufsleben aus. Gleichzeitig entschieden sich etwa 1 850 Zahnärzte für den Schritt in die Selbständigkeit.

Die Verteilung zahnärztlicher Existenzgründungen auf die Einzelpraxisneugründung, die Einzelpraxisübernahme und die Gemeinschaftspraxis blieb im Jahr 2003 im Vergleich zum Vorjahr relativ stabil. In den alten Bundesländern nahm der Anteil der Einzelpraxisneugründungen um vier Prozentpunkte zu, während sowohl der Anteil der Einzelpraxisübernahmen als auch der Anteil der Gemeinschaftspraxen sank – und zwar um je zwei Prozentpunkte auf 44 Prozent beziehungsweise auf 28 Prozent. In den neuen Bundesländern erhöhte sich der Anteil der Gemeinschaftspraxen gegenüber dem Vorjahr um einen Prozentpunkt und lag damit anteilmäßig mit den Einzelpraxis-

neugründungen gleichauf (vgl. Abb. 1). In Westdeutschland war die Übernahme einer Einzelpraxis im Jahr 2003 mit einem Anteil von 44 Prozent nach wie vor die dominierende Niederlassungsform. In Ostdeutschland wählten im Jahr 2003 rund 72 Prozent der Zahnärzte diese Existenzgründungsform als Start in die Freiberuflichkeit. Der Anteil der Einzelpraxisneugründungen in den neuen Bundesländern ist seit 1999 deutlich von 47 Prozent auf aktuell 14 Prozent gesunken. Gemeinschaftspraxen haben in Ostdeutschland mit einer Quote von 14 Prozent nach wie vor eine deutlich geringere Bedeutung als in Westdeutschland, wengleich auch hier der Trend zur Gemeinschaftspraxis unübersehbar ist. Die Unterschiede im Verteilungsmuster zwischen Ost- und Westdeutschland waren auch im Jahr 2003 immer noch deutlich erkennbar. Das Durchschnittsalter der zahnärztlichen Existenzgründer in Westdeutschland betrug zum Zeitpunkt der Niederlassung 36 Jahre,

in Ostdeutschland 33 Jahre. Die geschlechtsspezifischen Unterschiede in der Altersstruktur waren weniger ausgeprägt. Die männlichen Existenzgründer waren im Durchschnitt 36 Jahre alt und damit knapp ein Jahr älter als ihre Kolleginnen. Die gewählte Form der zahnärztlichen Niederlassung variiert je nach Alter des Existenzgründers.

In den alten Bundesländern zeigte vor allem die Gruppe der jungen Zahnärzte (bis 30 Jahre) eine starke Präferenz für die Niederlassungsform der Gemeinschaftspraxis; hier stieg der Anteil gegenüber dem Vorjahr um vier Prozentpunkte auf 35 Prozent. Offensichtlich sehen gerade die jüngeren Zahnärzte in der Kooperation eine gute Möglichkeit, um sich vor dem Hintergrund angespannter gesundheitspolitischer und wirtschaftlicher Rahmenbedingungen etablieren zu können.

In der Altersgruppe der über 40-jährigen zahnärztlichen Existenzgründer hat die Gemeinschaftspraxis mit einem Anteil von 19 Prozent (2002: 22 Prozent) einen vergleichsweise geringen Stellenwert. Hier wird die Einzelpraxisneugründung mit einem Anteilswert von 45 Prozent deutlich präferiert. Bei jungen zahnärztlichen Existenzgründern (bis 30 Jahre) kam die Einzelpraxisneugründung lediglich für jeden Fünften in Frage.

Ein Faible für die Gemeinschaftspraxis zeigten über alle Altersgruppen hinweg insbesondere Frauen, von denen sich jede Dritte für diese Niederlassungsform entschied. Bei den männlichen Kollegen zog jeder Vierte die Gemeinschaftspraxis vor (vgl. Abb. 2).

Feminisierung im Trend

Unverkennbar ist, dass sich zunehmend Frauen in eigener zahnärztlicher Praxis niederlassen – und zwar sowohl in den alten wie in den neuen Bundesländern. Gegenüber dem Vorjahr ist der Anteil der weiblichen Existenzgründer in den alten Bundesländern um vier Prozentpunkte und in den neuen Bundesländern um acht Prozentpunkte gestiegen; ein Indiz für den anhaltenden Trend hin zu einer „Feminisierung“ des zahnärztlichen Berufsstandes.

Die geschlechtsspezifischen Unterschiede zwischen West- und Ostdeutschland bestanden auch im Jahr 2003 weiter. Im Gegensatz zu den alten Bundesländern, in denen 61 Prozent der Existenzgründungen durch Männer und 39 Prozent durch Frauen realisiert wurden, war die Geschlechtsverteilung in den neuen Bundesländern nahezu spiegelverkehrt. Hier erfolgten 59 Prozent der Existenzgründungen durch Frauen, lediglich 41 Prozent durch Männer (vgl. Abb. 3).

Im Hinblick auf die gewählte Praxislage war in den alten Bundesländern eine Zunahme von Existenzgründungen im großstädtischen Bereich zu erkennen; gegenüber dem Vorjahr kletterte der Anteilswert von 29 Prozent um sieben Prozentpunkte auf 36 Prozent im Jahr 2003.

Die Existenzgründungen im mittel- und kleinstädtischen Umfeld nahmen demgegenüber anteilmäßig jeweils um vier Prozentpunkte ab. In den neuen Bundesländern gab es vermehrt Niederlassungen im kleinstädtischen Bereich – der Anteil kletterte um sechs Prozentpunkte auf 29 Prozent, während die Existenzgründungen in Mittelstädten um acht Prozentpunkte auf einen Anteilswert von ebenfalls 29 Prozent zurückgingen.

Kostenverteilung stabil

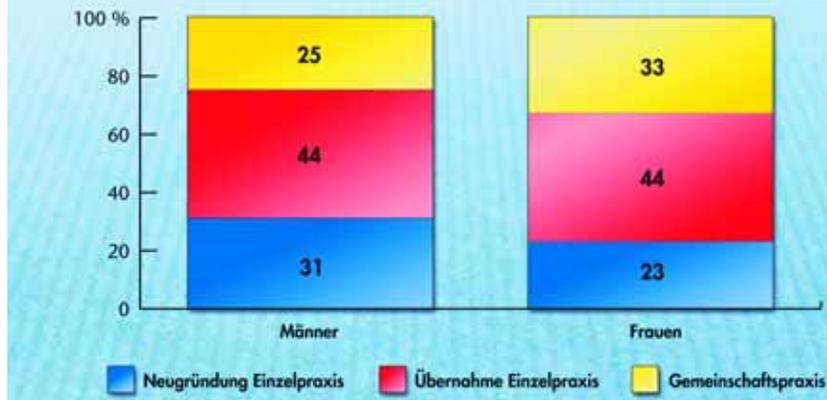
Wie sich diese bemerkenswerten Veränderungen auf die Finanzierungsstrukturen ausgewirkt haben, wird im Folgenden für die alten Bundesländer dargestellt (vgl. Tabellen 1 und 2 auf der übernächsten Seite).

In Westdeutschland ist das Gesamtfinanzierungsvolumen einer Einzelpraxisneugründung im Jahr 2003 erneut gestiegen und lag mit 329 000 Euro etwa ein Prozent über dem Vorjahreswert (vgl. Abb. 4).

Das Gesamtfinanzierungsvolumen einer Einzelpraxisübernahme sank um neun Prozent auf 237 000 Euro (vgl. Abb. 5). Damit stieg die Differenz zwischen den beiden Niederlassungsformen hinsichtlich des

Abbildung 2

Art der Existenzgründung nach Geschlecht in den alten Bundesländern inkl. Berlin (2003)



Quelle: IDZ/APO-Bank, 2004

Gesamtfinanzierungsvolumens um 25 000 Euro auf aktuell 92 000 Euro an.

Im Jahr 2003 entfielen 64 Prozent des Finanzierungsvolumens einer Einzelpraxisneugründung auf die medizinisch-technischen Geräte und Einrichtung, 14 Prozent auf die Bau- und Umbaukosten und 22 Prozent auf den Betriebsmittelkredit. Bei einer Einzelpraxisübernahme wurden im Jahr 2003 durchschnittlich 43 Prozent des Finanzierungsvolumens für den Substanzwert zuzüglich Neuanschaffungen, 31 Prozent für den Goodwill, vier Prozent für die Bau- und Umbaukosten und 22 Prozent für den Betriebsmittelkredit aufgewendet. Im langfristigen Trend hat sich die Kostenverteilung als relativ stabil erwiesen.

durchschnittlichen Gesamtfinanzierungsvolumen von 343 000 Euro (2002: 322 000 Euro) für eine Einzelpraxisneugründung am meisten investierten. Mit einem durchschnittlichen Finanzierungsvolumen von 232 000 Euro nahm das finanzielle Engagement dieser Altersgruppe bei einer Einzelpraxisübernahme gegenüber dem Vorjahr um 20 000 Euro beziehungsweise acht Prozent ab. Die höchsten Investitionen für eine Einzelpraxisübernahme tätigten wie schon im Vorjahr die 31- bis 40-jährigen Existenzgründer mit einem durchschnittlichen Finanzierungsvolumen von 242 000 Euro (2002: 270 000 Euro).

In der Gruppe der 41-jährigen und älteren Existenzgründer wurden bei einer Einzelpraxisneugründung im Schnitt 332 000 Euro investiert; bei der Einzelpraxisübernahme lag das Investitionsvolumen dieser Altersgruppe mit 216 000 Euro im Jahr 2003 nur knapp unter dem Vorjahresniveau (222 000 Euro). Die Unterschiede zwischen den verschiedenen Altersgruppen bezüglich

des jeweiligen Finanzierungsvolumens sind insofern tendenziell zurückgegangen.

In die Neugründung beziehungsweise Übernahme einer zahnärztlichen Einzelpraxis investierten Männer durchschnittlich 338 000 Euro (plus ein Prozent) beziehungsweise 240 000 Euro (minus 15 Prozent). Die Investitionsvolumina der Zahnärztinnen bei der Einzelpraxisneugründung sanken um ein Prozent auf 308 000

Bis 30, 40 und mehr Jahre

Eine nach Alter differenzierte Betrachtung zeigt, dass zahnärztliche Existenzgründer, die im Jahr 2003 das 30. Lebensjahr noch nicht überschritten hatten, mit einem

Abbildung 3

Geschlechtsverteilung der Existenzgründer

alte Bundesländer inkl. Berlin

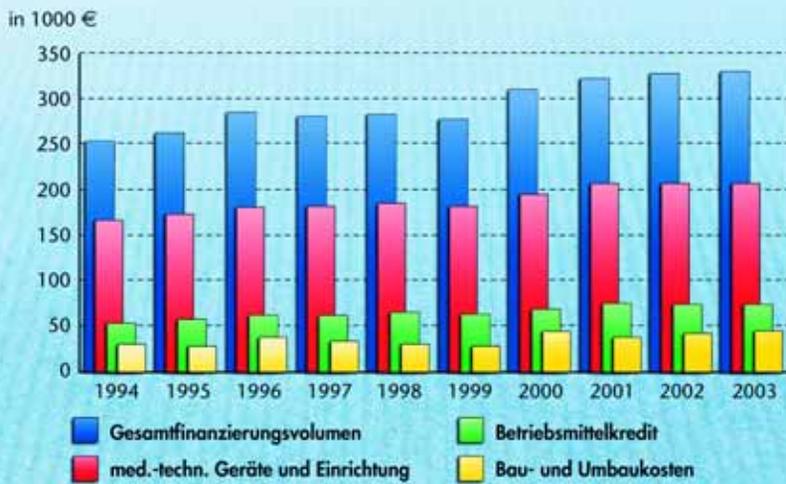
neue Bundesländer



Quelle: IDZ/APO-Bank, 2004

Abbildung 4

Finanzierungsvolumina bei der Neugründung einer zahnärztlichen Einzelpraxis – alte Bundesländer inkl. Berlin



Quelle: IDZ/APO-Bank, 2004

Euro. Bei der Einzelpraxisübernahme investierten Existenzgründerinnen entgegen dem allgemeinen Trend mit 233 000 Euro etwa vier Prozent mehr als im Vorjahr; der Differenzbetrag zu den männlichen Existenzgründern verkleinerte sich infolgedessen gegenüber dem Vorjahr von 60 000 Euro auf nunmehr 7 000 Euro.

Stadt oder Land

Im Jahr 2003 erforderte die Einzelpraxisneugründung in einer Kleinstadt die höchsten finanziellen Anstrengungen für die Zahnärzte. Mit 345 000 Euro lag das Finanzierungsvolumen 6 000 Euro beziehungsweise etwa zwei Prozent über dem Vorjahreswert. Am stärksten stieg das Finanzierungsvolumen bei den Einzelpraxisneugründungen im großstädtischen Bereich mit einer Steigerungsrate von 13 Prozent, während das Finanzierungsvolumen von Einzelpraxisneugründungen in der Mittelstadt gegenüber dem Vorjahr um 14 Prozent sank.

Bei einer Einzelpraxisübernahme war das höchste Finanzierungsvolumen in einer Mittelstadt aufzubringen. Hier schlug eine Einzelpraxisübernahme mit 286 000 Euro zu Buche, was einer Steigerung gegenüber dem Vorjahr um 33 000 Euro beziehungsweise

13 Prozent entspricht. Demgegenüber sank das bei einer Einzelpraxisübernahme im kleinstädtischen Umfeld aufzubringende durchschnittliche Finanzierungsvolumen um 19 Prozent auf 228 000 Euro.

Vergleichsweise günstig sind Existenzgründungen nach wie vor im ländlichen Bereich. Einzelpraxisneugründungen wurden hier mit einem durchschnittlichen Finanze-

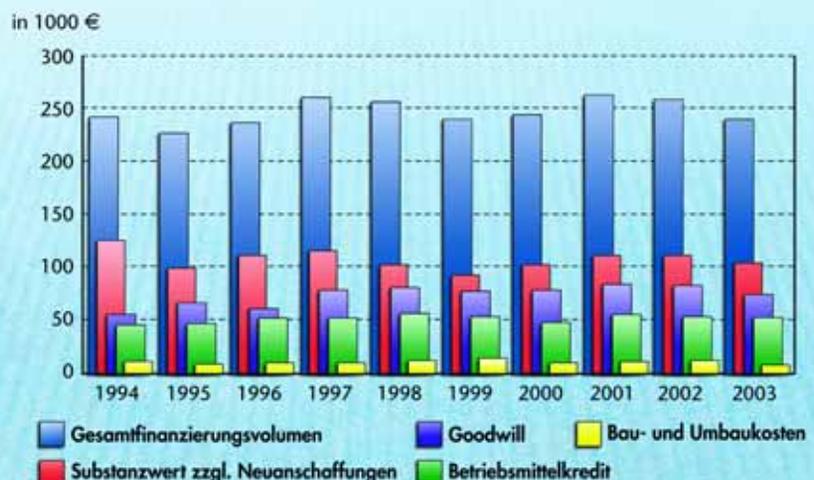
rungsvolumen von 317 000 Euro realisiert; bei Einzelpraxisübernahmen betrug das Finanzierungsvolumen im Schnitt 205 000 Euro. In der Kleinstadt war der Differenzbetrag zwischen den beiden Niederlassungsformen am größten (117 000 Euro), während der Unterschied in der Mittelstadt lediglich 33 000 Euro betrug.

Der kleine Unterschied

Während der Existenzgründungsphase dient der Betriebsmittel- beziehungsweise Kontokorrentkredit dem niedergelassenen Zahnarzt zur Vorfinanzierung der Anlaufkosten. Der im Rahmen einer Einzelpraxisneugründung nachgefragte Betriebsmittelkredit betrug im Jahr 2003 etwa 73 000 Euro und lag damit knapp unter Vorjahresniveau. Bei einer Praxisübernahme wurde im Jahr 2003 ein Betriebsmittelkredit von etwa 52 000 Euro (2002: 55 000 Euro) eingeräumt. Die höchsten Betriebsmittelkredite fragten die 31- bis 40-jährigen Zahnärzte nach (75 000 Euro). Auffallend waren hier die geschlechtsspezifischen Unterschiede. Männer fragten bei einer Einzelpraxisneugründung mit durchschnittlich 76 000 Euro einen um 12 000 Euro höheren Betriebsmittelkredit nach als ihre Kolleginnen. Ebenso lag der Betriebsmittelkredit bei

Abbildung 5

Finanzierungsvolumina bei der Übernahme einer zahnärztlichen Einzelpraxis – alte Bundesländer inkl. Berlin



Quelle: IDZ/APO-Bank, 2004

einer Einzelpraxisübernahme durch männliche Zahnärzte mit 54 000 Euro etwa 6 000 Euro über dem entsprechenden Betrag der Frauen.

Die im Rahmen einer Praxisneugründung anfallenden Bau- und Umbaukosten stiegen im Jahr 2003 um 3 000 Euro auf 46 000 Euro. Bei den Praxisübernahmen betragen die Ausgaben für bauliche Maßnahmen 9 000 Euro.

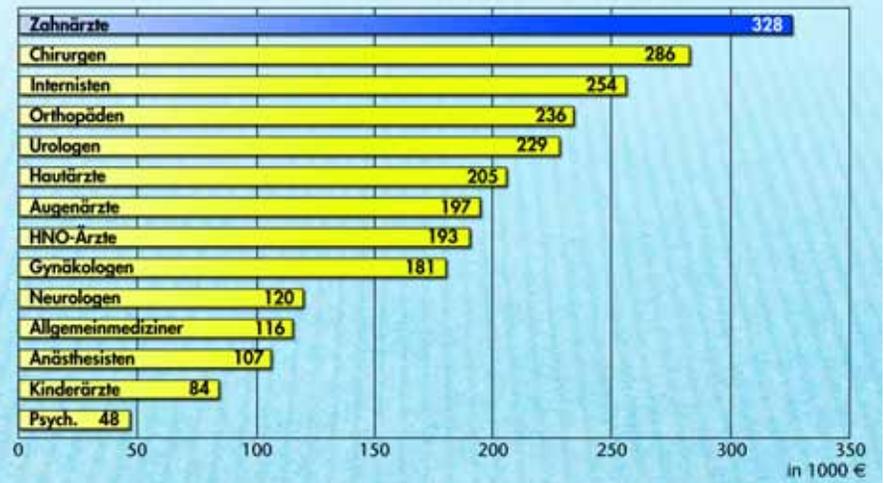
Bei der Praxisübernahme liegt der Kaufpreis im Regelfall deutlich über dem materiellen Wert der bereits in der Praxis vorhandenen Geräte und Ausstattungen (Substanzwert). Die Differenz wird als ideeller Wert oder auch „Goodwill“ bezeichnet. Im Goodwill spiegeln sich die subjektiven Erwartungen des Käufers an die zukünftige Ertragskraft der Zahnarztpraxis wider. In den alten Bundesländern sank das Niveau des Goodwill im Jahr 2003 deutlich um 9 000 Euro auf 73 000 Euro.

Spitzeninvestoren

Der arztgruppenbezogene Vergleich der für eine Praxisneugründung aufzubringenden

Abbildung 6

Gesamtfinanzierungsvolumina bei der Neugründung einer Einzelpraxis in den alten Bundesländern nach Arztgruppen 2002/2003



Quelle: APO-Bank/Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung, 2004

Finanzmittel in den Jahren 2002/2003 (vgl. Abb. 6) zeigt, dass das zahnärztliche Investitionsvolumen wie schon im Vorjahr von keiner anderen Arztgruppe übertroffen wird. Dabei blieb der Zuwachs, wie der Blick auf die arztgruppenspezifischen Gesamtfinanzierungsvolumina des Jahres 2001/2002 deutlich macht, mit etwas mehr als einem Prozent sehr verhalten. Die Investitionsvolumina in den anderen Arztgrup-

pen entwickelten sich unterschiedlich. Die höchsten Steigerungsraten verzeichneten die Hautärzte mit einem Plus von 31 Prozent, während das Finanzierungsvolumen bei den Kinderärzten um 40 Prozent zurückging. Subsummiert man die Facharztgruppen unter „Ärzte“, so errechnet sich für diese Gesamtgruppe in 2002/2003 ein Gesamtfinanzierungsvolumen von rund 157 000 Euro, was einem Rückgang von sechs Prozent gegenüber dem Zeitraum 2001/2002 entspricht.

Unverkennbar ist, dass die zahnärztliche Berufsausübung eine sehr umfangreiche technisch-apparative Ausstattung zur modernen Patientenversorgung erforderlich macht, die entsprechend hohe Investitionsvolumina begründet. Dies gilt in gleicher Weise für die zunehmende Prophylaxeorientierung der Zahnärzteschaft, die auf der einen Seite zusätzlichen finanziellen Aufwand mit sich bringt, auf der anderen Seite aber auch positiv auf die Berufszufriedenheit wirkt und durch mutige Investitionsentscheidungen widerspiegelt wird.

*Dr. David Klingenberg
Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ)
Universitätsstraße 73
50931 Köln*

*Dipl.-Kfm. Andrea Schwarte
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
Emmanuel-Leutze-Straße 8
40547 Düsseldorf*

	med.-techn. Geräte und Einrichtung	+ Bau- und Umbaukosten	= Praxisinvestitionen	+ Betriebsmittelkredit	= Gesamtfinanzierungsvolumen
1999	184	29	213	64	277
2000	196	45	241	69	310
2001	208	39	247	75	322
2002	209	43	252	75	327
2003	210	46	256	73	329

Tabelle 1

	Substanzwert zzgl. Neuan-schaffungen	+ Goodwill	+ Bau- und Umbaukosten	= Praxisinvestitionen	+ Betriebsmittelkredit	= Gesamtfinanzierungsvolumen
1999	95	79	14	188	54	242
2000	104	80	11	195	49	244
2001	112	84	12	208	56	264
2002	110	82	13	205	55	260
2003	103	73	9	185	52	237

Tabelle 2

Integrierte Versorgung bei den Ärzten

Erste Pflöcke auf wackligem Fundament sind eingeschlagen

Petra Spielberg

So ganz allmählich nimmt die sektorübergreifende Versorgung, zumindest was die Ärzteschaft betrifft, an Fahrt auf. Gemessen an der Zahl der bei den Krankenkassen eingereichten Anträge – bundesweit sind es mehrere Hundert – könnte man fast schon von einem Run auf die Integrationsversorgung sprechen. Dennoch: Von der Idee bis zur Umsetzung ist es ein langer Weg. Viele Konzepte werden dabei auf der Strecke bleiben.

Es dauert vermutlich noch Jahre, bis sich herausstellt, welche Modelle langfristig die Nase vorn haben werden und ob sich die neuen Strukturen auf der Basis von Einzelverträgen gegenüber der kollektivvertraglichen Versorgung bei den Ärzten auch flächendeckend durchsetzen können. Für die Zahnärzteschaft, die dem Ganzen gegenüber eine kritische Haltung einnimmt, steht das Thema nicht so sehr im Vordergrund.

Aus Sicht der Krankenkassen war die Neuregelung der gesetzlichen Vorschriften zur Integrationsversorgung natürlich ein Glücksfall. Durch Anreize wie die einprozentige Anschubfinanzierung und die Möglichkeit zum Abschluss von Einzelverträgen hat das Gesundheits-Modernisierungs-Gesetz der sektorübergreifenden Versorgung gar zu einem regelrechten „Quantensprung“ verholfen, wie es Dr. Herbert Rebscher, Vorstandsmitglied der Deutschen Angestellten Krankenkasse (DAK), auf der Euroforum-Konferenz am 14. und 15. Juli in Frankfurt formulierte. Nunmehr gelte das Motto: „Wer sich nicht bewegt, hat verloren.“ Rebscher geht davon aus, dass sich eine Vielfalt an Organisationsformen bei der Integrationsversorgung herausbilden wird, wie Gesundheitszentren

Organisationsformen für eine fach- und sektorübergreifende Versorgung

- Modellvorhaben nach §§ 63-65 SGB V
- Strukturverträge nach § 73 SGB V
- Integrationsmodelle § 140a-d SGB V
- Strukturierte Behandlungsprogramme (DMP) nach §§ 137f-g, 266, 267 SGB V



Foto: JFI

oder die Kooperation von niedergelassenen Fachärzten in, um und am Krankenhaus, bei dessen gleichzeitiger Öffnung für die ambulante Versorgung und unter Einbeziehung der vor- und nachgelagerten Versorgungsbereiche.

Niedergelassene scheuen sich

Die Realität sieht derweil noch ganz anders aus. Erste Vergleiche von bereits an den Start gegangenen IV-Modellen zeigen, dass sich bislang vor allem stationäre Einrichtungen – Krankenhäuser und Rehakliniken – darum bemühen, derartige Kooperationen aus der Taufe zu heben. Die niedergelassenen Vertragsärzte, vor allem die klassischen Einzelkämpfer, scheuen offensichtlich – noch – vor einer Teilnahme zurück, wie eine Analyse der in Berlin ansässigen Deutschen Gesellschaft für Integrierte Versorgung (DGIV) ergab.

Auch Experten, wie der Vorsitzende des Sachverständigenrats für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen, Professor Dr. Eberhard Wille, sind noch nicht von einem

flächendeckenden Erfolg „echter“ Integrations-Modelle überzeugt. Wille glaubt vielmehr, dass sich entweder zahlreiche Projekte mit „eher zweifelhaftem Inhalt“ unter dem Label IV etablieren werden, mit dem Ergebnis, dass das eigentliche Ziel des Paragraphen 140a ff, nämlich die Versorgung aus einer Hand, auf der Strecke bleibt. „Oder aber Disease Management Programme werden zu Lasten anderer Kooperationen das Rennen machen, obwohl auch sie keine Integrationsmodelle im eigentlichen Sinne sind, durch die Koppelung an den Risikostrukturausgleich aber für Ärzte und Krankenkassen gleichermaßen attraktiv sind“, so seine Befürchtung.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat zudem insbesondere bei den großen Krankenkassen die Absicht ausgemacht, über den Weg der Integrierten Versorgung hausarztbasierte Modelle durch Umgehung des Paragraphen 73b SGB V zu installieren, um die Frage nach den besonderen Qualitätsanforderungen für Hausärzte nicht beantworten zu müssen. Darüber hinaus existierten Versuche, bestehende Strukturverträge in Integrationsverträge umzuwandeln, um die Mittel der Anschubfinanzierung ausschöpfen zu können.

„Das größte Problem der Integrierten Versorgung kann jedoch das Wettbewerbsrecht werden“, prophezeite Dipl.-Ing. Ekkehard Becker, Leiter der Strukturabteilung Vertragsentwicklung und Praxisnetze der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH), in Frankfurt. Für Integrationsverträge bestehe keine Ausschreibungspflicht, die Finanzierung erfolge aus den Budgets anderer, und eine Evaluation sei nicht vorgegeben. Eine vernünftige wissenschaftliche Begleitung und Auswertung ist jedoch nach Ansicht von Wille schon allein deshalb erforderlich, um handfeste Daten zum Beispiel über Indikatoren wie Morbidität, Ressourcenverbrauch und Ausgaben zu bekommen, damit sich die Spreu der Integrationsmodelle irgendwann einmal vom Weizen trennen lasse.

Petra Spielberg
Liebstöckelweg 9
65191 Wiesbaden

Eintopf für alle

Egbert Maibach-Nagel

Parlamentarische Pause, aber kein Sommerloch: Die gesundheitspolitischen Köche der Volksparteien rühren kräftig in den Töpfen der Krankenversicherung. Wird der Streit um Bürgerversicherung contra Prämienmodelle tatsächlich – wie von einigen behauptet – Thema Eins im Bundestagswahlkampf 2006? Oder verköcht bis dahin – dank wieder einmal herrschender Uneinigkeit quer durch die Parteienlandschaft – alles zum faden Mus unzureichender Kompromisse? Rot-Grün wie CDU/CSU starteten bis Frühsommer noch mit jeweils eigenen Rezepten. Inzwischen besteht – auch bei der von der CDU präferierten Gesundheitsprämie – die Gefahr, dass nicht geklotzt, sondern nur gekleckert und zusammengeschüttet wird. Aufgetischt wird dann wohl wenig Gehaltvolles: Eintopf für alle.

Horst Seehofer wird „gemobbt“. Und zwar von Politikern der eigenen Schwesterpartei. Aber der ehemalige Bundesgesundheitsminister weiß sich zu helfen. Im „Stern“-Interview plaudert er bereitwillig aus, was man ihm in der Politiküche angetan hat: „Das kommt von Feiglingen, die nicht mit offenem Visier kämpfen. ... Ich weiß jetzt, was Mobbing bedeutet. Ich bin ja kein Eismensch.“ Das wirkt. Es geht zu Herzen.

Und es gibt Politprofi Seehofer natürlich die Chance, seine politischen Standpunkte ausführlich darzulegen. Geschickt angestellt? Im zur Unzeit ausgebrochenen Streit zwischen CDU und CSU zur künftigen Finanzierung der Krankenversicherung spielt der CSU-Vize jedenfalls nach wie vor eine extraordinäre, aber noch bedeutende Rolle.

Ein Blick nach „links“: Andrea Nahles ist „Miss Bürgerversicherung“. Der SPD-Grundsatzausschuss hat die ehemalige Juso-Vorsitzende zur „Chefköchin“ der Projektgruppe gemacht, die die Vorstellungen der SPD zur künftigen Finanzierung der deutschen Krankenversicherung erarbeitet. Die von heute auf morgen zur „Expertin“ in Gesundheitsökonomiefragen avancierte Sprecherin der SPD-Linken verschafft sich in ihrem neuen Umfeld zurzeit spürbar mehr

Aufmerksamkeit als ihre in Sachen „Bürgerversicherung“ still gewordene Parteigenossin und Gesundheitsressort-Chefin Ulla Schmidt.

Alles von Allem für Alle

Nahles und Seehofer – nach klassischen Partei-Sortierzwängen in Streit um die künftige Finanzierung der Krankenversicherung eher unvereinbar – sind realiter inzwischen längst nicht mehr in allen Dingen so weit auseinander. Das liegt weniger an der frisch erstarkten SPD-Scharfmacherin als vielmehr wieder einmal am taktierenden CSU-Vize: Horst Seehofer kokettiert seit geraumer Zeit immer wieder mit dem Gedanken an eine Bürgerversicherung. Dieses „Alles von Allem für Alle“ ist für den Sozialpolitiker das Instrument der Wahl – zumindest, wenn es darum geht, in der Bandbreite zwischen SPD-Linken und den ursprünglichen CDU-Parteitagsvorstellungen seine christlichen Fraktionen auf den von ihm gewünschten Weg zu bringen. Und der deckt sich im Moment noch nicht mit der von CDU-Chefin Angela Merkel favorisierten Lösung.

Der altgediente Sozialpolitiker und ehemalige Gesundheitsminister macht wenig Hehl

zm-Info

Bürgerversicherung

Das Modell einer von SPD und Grünen propagierten Bürgerversicherung will die bisherige Beitragserhebung der gesetzlichen Krankenkasse vom Lohn (hälftig Arbeitgeber und Arbeitnehmer) auf sämtliche Einkommen – Miet-, Zins- und Aktenerträge – erweitern. Der Arbeitgeberanteil zur gesetzlichen Krankenversicherung soll eingefroren und ausgezahlt werden. Aber nicht nur angestellte Arbeitnehmer, auch Beamte, Selbstständige und so genannte „Gutverdiener“ sollen in die Bürgerversicherung einzahlen. SPD und Grüne sind überzeugt, dass sich auf Basis dieser Maßnahmen etwa 2,5 Prozent des Beitragssatzes einsparen lassen.

Die Unterschiede in den Auffassungen der beiden Regierungsparteien sind punktuell folgenschwer für die Privatversicherer: Die Grünen wollen die privaten Krankenversicherungen in der Bürgerversicherung aufgehen lassen, die SPD bastelt an einem Auffangmodell für die PKVen. ■



Fotos: D. Klein

Was die Politik einbrockt, muss der Bürger auslöffeln: Die meisten Parteimodelle zur Finanzierung der Krankenversicherung bieten keine Auswege aus dem Dilemma.

daraus, dass er mit den Vorschlägen der Herzog-Kommission und den daraus abgeleiteten Parteitagebeschlüssen der CDU in Leipzig nicht einverstanden ist. Und er hat seine eigene Partei soweit hinter sich, dass die reine Kopfpauschale, wie sie ursprünglich von der CDU angestrebt war, mit einer CSU unter Stoiber und Seehofer nicht machbar scheint.

Was letztlich vom CDU-Parteitagebeschluss übrig bleiben wird, darum streiten die christlichen Schwestern. Bis Ende Oktober soll ein gemeinsames Konzept stehen. So hofft jedenfalls Bayerns Sozialministerin Christa Stewens. Sie soll auf Geheiß ihres Ministerpräsidenten Stoiber mit ihren CDU-Ressortkolleginnen Silke Lautenschläger (Hessen) und Ursula von der Leyen (Niedersachsen) unterschiedliche Lösungen für die Finanzierung der Krankenversicherung durchrechnen. Danach wird sich herausstellen, ob man auf dem Parteitag der CDU Ende des Jahres in Düsseldorf ein gemein-

sam getragenes Gesundheitsprogramm vorweisen kann.

Einig scheint man bisher, so jedenfalls der in Sachen Gesundheit von Angela Merkel vorgeschickte CDU-Generalsekretär Laurenz Meyer, „dass das Gesundheitsprämienmodell ... jede Menge Vorteile bietet“. Wenig Übereinstimmung gibt es dagegen in der Frage des Solidarausgleichs für Kinder und „Geringverdiener“. Stoiber, Seehofer wie auch Stewens befürchten, dass sich die Gesundheitsprämie in der Bevölkerung als sozialer „Rohrkrepierer“ entwickelt, der sich nachteilig auf die Wahlchancen der Union in 2006 auswirken kann.

Derweil steigen die Kosten, die Demografie-Falle droht und der medizinische Fortschritt geht weiter. Die Dynamisierung dieser Solidar-Ausgleichsprämie bei gleichzeitig beabsichtigter Deckelung des Arbeitgeberanteils an der Krankenversicherung kommt also erschwerend hinzu: Schon „binnen vier Jahren“, so vermutet Seehofer,

werde der Aufwand für den nötigen Sozialausgleich von rund 40 auf 45 Milliarden Euro steigen. Und dann?

Das Rezept für den Solidarausgleich erhielt die CDU ausgerechnet vom SPD-Kommissionsvorsitzenden Prof. Bert Rürup. In Zusammenarbeit mit Prof. Eberhard Wille schaffte Rürup mit einem seiner Kommissionsarbeiten jüngst nachgeschobenen Finanzierungs-konzept den Vorschlagsrahmen für die Diskussion der C-Parteien. Rürups Lösungsvorschläge: Entweder eine Erhöhung des Solidarbeitrages in Höhe von zwölf Prozentpunkten zu Gunsten des Gesundheitswesens, eine Anhebung der Umsatzsteuer um 2,5 Prozentpunkte oder – als GKV-interne Lösung – ein einkommensabhängiger Zuschlag von 2,9 Prozentpunkten.

Mehr Geld ins System

Wie fast alle Ökonomen wehrt sich der Darmstädter Vordenker gegen das vom SPD-Projektmitglied Prof. Karl Lauterbach verteidigte Modell der Bürgerversicherung. Vier von fünf der führenden Volkswirtschaftsprofessoren Deutschlands glauben, so eine Umfrage der Initiative Neue Soziale Marktwirtschaft, dass die Kosten der Gesundheitsversorgung schnell steigen werden. Gut zwei Drittel sind dagegen überzeugt, dass die pauschale Gesundheitsprämie die Kosten deutlich langsamer ansteigen lässt.

„Ziel der so genannten Bürgerversicherung ist es, mehr Geld in das System zu holen“, ärgert sich auch die Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft (vbw). Die Aktionsgemeinschaft macht sich für das Pauschalprämienmodell in der Variante von Prof. Dr. Eckhard Knappe (Universität Trier) als neuer Weg in der Krankenversicherung stark. Die Folgen der von Rot-Grün angedachten Lösung à la Lauterbach vernichteten Arbeits-



plätze, weil die Lohnzusatzkosten weiter ansteigen. Zudem stünden gleichen Leistungsansprüchen unterschiedliche Beitragsleistungen gegenüber, untere Einkommensschichten würden im Vergleich zur Pauschalprämie stärker belastet. Und vor allem: Die notwendige Feststellung des kompletten Vermögens zur Berechnung des Krankenkassenbeitrags durch Finanzämter löse „einen enormen Bürokratieschub aus“, heißt es seitens der vbw.

„Hinsichtlich ihrer Demografieresistenz auf der Einnahmenseite der Sozialversicherung ist die kapitalgedeckte Gesundheitsprämie der einkommensabhängigen Bürgerversicherung überlegen“, wertet auch Bundeszahnärztekammerpräsident Dr. Dr. Jürgen Weitkamp die Vor- und Nachteile der konkurrierenden Modelle: „Wir wollen eine pluralstrukturierte, wettbewerbsorientierte Krankenversicherung, keine Einheitsversicherung.“ Dringend geboten – aber bisher ungelöst – sei es, in der privaten Krankenversicherung kurzfristig übertragbare Altersrückstellungen zu ermöglichen. Weitkamp fordert entsprechend folgerichtig, mittelfristig das spezifische parafiskalische Modell der gesetzlichen Krankenversicherung in ein Modell der Gesundheitsprämien zu überführen.

Aber warum eigentlich das ewige Herumgekoche an einem Gericht, das nach Meinung der Fachleute weder schmecken noch nutzen wird? „Die Bürgerversicherung ist der Versuch, dem System durch neue Beitragszahler und mehr Geld kurzfristig Erleichterung zu verschaffen“, meint der amtierende KZBV-Vorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz zum von der üblichen Phalanx aus Krankenkassen und Gewerkschaften unterstützten Vorhaben von SPD und Grünen. Die Überlastung der GKV werde damit bestenfalls um einige Jahre verschoben, aber nicht behoben.



Fotos: MEV



Vorzeige-Köchin der SPD-Linken in Sachen Bürgerversicherung: Andrea Nahles

ben. Fedderwitz warnt ausdrücklich vor der gesetzlichen Einheitskasse: „Heute junge Beitragszahler sind schon morgen die Dummen, die vor unüberschaubaren Kosten stehen, um unsere Sozialsysteme stabil zu halten.“ Die Rettung des Gesundheitswesens braucht eben mehr.

Dennoch: Geld ist auch hier nicht alles. Bürgerversicherungs-Protagonist Lauterbach und auch Ver.di-Gewerkschaftschef Frank Bsirske sehen auf dem Weg zur Einheitskasse nämlich wieder einmal die Chance, unbequeme Querdenker loszuwerden.

Unverhohlen fordern sie mit der Begründung der im Gesundheitssystem zu hohen Kosten, dass die derzeitige Selbstverwaltungsstruktur bei Ärzten und Zahnärzten abgeschafft werden muss. Pures Eigeninteresse und Ablenkungsmanöver, kontert der zweite Vorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Dr. Leonard Hansen, diesen Angriff auf die ambulante Versorgung: „Langfristig fließt das Geld in die Krankenhäuser.“

Da Lauterbach Aufsichtsratsmitglied einer privaten Krankenkassenkette sei, Ver.di als Vertretung der Krankenhausesmitarbeiter immer wieder versuche, zu Lasten der

vertragsärztlichen Versorgung Betätigungsfelder für Krankenhäuser zu schaffen, stellt der zweite KBV-Chef die Sachlichkeit der Angriffe in Frage. Der Vorsitzende der KZBV warnt indes aus struktu-



zm-Info

Gesundheitsprämie

Das von der CDU propagierte Modell einer Gesundheitsprämie (vormals: Kopfpauschale) erhebt von allen Bürgern einen einkommensunabhängigen monatlichen Betrag in Höhe von 170 Euro für Erwachsene und 80 Euro für Kinder. Um die dann für Geringverdiener und kinderreiche Familien ansteigenden Kosten aufzufangen, soll ein auf rund 40 Milliarden Euro bezifferter Solidarausgleich geschaffen werden. Soweit herrscht Einigkeit zwischen CDU und CSU.

Doch darüber hinaus herrscht Streit: Die CDU beabsichtigt, die erforderlichen Ausgleichssummen über Besteuerung des eingefrorenen Arbeitgeberbeitrages sowie eine zusätzliche Einkommensteuer von 1,7 Prozent – in einer Größenordnung von 25 Milliarden Euro – aufzufangen.

Die CSU hingegen plädiert für einen lohnabhängigen Prämienzuschlag von 2,9 Prozent des Einkommens als Lösung innerhalb der derzeitigen Krankenkassensystematik. Den Zuschlag sowie den gedeckelten bisherigen Arbeitgeberanteil soll – wie heute auch – der Arbeitgeber direkt an die Krankenkassen zahlen. Eine Ausdehnung der Einnahmequellen auf andere Einkunftsarten und durch eine erweiterte Bemessungsgrundlage kann man sich aber inzwischen auch in der CSU vorstellen. Bis Jahresende wollen sich die Christlichen Parteien auf ein konkretes Modell geeinigt haben.



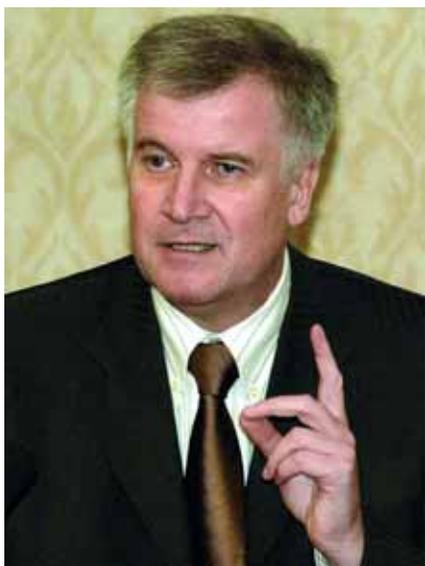


Foto: Lopata

Der CDU „kräftig in die Suppe gespuckt“? CSU-Vize Horst Seehofer warnt vor sozialer Schiefeastigkeit und zwingt die Schwesterpartei zur Verwässerung der ursprünglich weitreichenden Parteitagebeschlüsse von Leipzig.

rellen Gründen ausdrücklich vor einer Zerschlagung der Selbstverwaltungen. Fedderwitz: „Allein mit Einzel- und Gruppenverträgen zwischen Krankenkassen und Ärzten wird die gesundheitliche Versorgung in der bisherigen Qualität nicht aufrecht zu erhalten sein.“

Und der richtige Weg? „Um der solidarisch finanzierten gesetzlichen Krankenversicherung langfristig eine Überlebenschance zu sichern, müssten bestimmte Leistungsbe- reiche aus dem Pflichtkatalog der Kassenleistungen ausgegliedert und der individuellen Vorsorge überlassen werden“, ist Fedderwitz überzeugt. Und diesen Weg zeigt im Moment allenfalls das erst in Absichtserklärungen vorliegende Konzept der FDP zur Privatisierung der Krankenversicherung auf.

Schnelle Erfolge gesucht

Aber wer will denn die Bürgerversicherung wirklich? Zum einen eindeutig die Grünen: Sie weisen munter jegliche Kritik an ihrem noch nicht einmal konkret ausgearbeiteten Modell – es soll Anfang September vorliegen und auf dem Bundesparteitag im Oktober in Kiel beschlossen werden – politisch zurück. Sie zeigen sich zurzeit als die wohl überzeugtesten Befürworter

dieser vermeintlichen GKV-Rettungsaktion. In SPD-Kreisen ist das anders. Die moderate Parteiprominenz – inklusive des „Ich kann nur diese Politik“-Kanzlers Gerhard Schröder – wollte die Bürgerversicherung bis vor kurzem nicht vorantreiben. Der Grund für diese Zurückhaltung waren wohl die noch zu vielen offenen Fragen. Auch die nur anfänglich in diesem Thema wohlgenute Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt gilt in Parteikreisen keinesfalls als Protagonistin der SPD-Image-Wunderwaffe „Bürgerversicherung“. Parteiinterne Kritiker am Modell Bürgerversicherung zeigen sich – zumindest in den letzten Wochen – leiser. Wirtschaftsminister Wolfgang Clement wie auch sein NRW-Ministerpräsident-Nachfolger Peer Steinbrück stehen zwar – mehr oder weniger heftig – zu ihrer Skepsis gegen das von der SPD-Linken auserkorene Sozial-Glanzstück. Aber letztlich zeigen sich SPD-Vordere wie Kanzler Gerhard Schröder oder Partei-Chef Franz Müntefering – auch sie wehrten im vergangenen Jahr meist unwillig ab, sobald das Thema „Bürgerversicherung“ anstand – im Moment eher verhalten. Schröder schaut inzwischen zu, wie unter der Moderation seines Weggefährten Franz Müntefering das Bürgerversicherungsprojekt zum möglichen Rettungsring der SPD

aufgeblasen wird. Da die Image-Zahlen der Volkspartei im Keller sind, Wahlverluste immensen Druck bereiten, drängt die Partei-Linke, an prominenter Stelle momentan allen voran Andrea Nahles, wieder selbst an den politischen Kochtopf.

Die inzwischen einsetzende Hast, möglichst schnell Lösungen aufzubauen, ist angesichts der zurückliegenden Gesundheitsreform und ihrer Umsetzungsschwierigkeiten aber nicht erstaunlich. Gefragt sind gerade jetzt schnell verkaufbare Erfolge.

Das Anfang des Jahres in Kraft getretene GKV-Modernisierungsgesetz bot sie nicht. Es war als Notmaßnahme zur sofortigen Reduzierung überbordender Ausgaben ge-





Fotos: dpa

Bayerns Botschafterin für einen CDU/CSU-Kompromiss: Sozialministerin Christa Stewens (CSU) soll die Einigung für eine gemeinsame Gesundheitsprämie vorantreiben



.... während CDU-Chefin Angela Merkel viel zu tun hat, das in aller Öffentlichkeit gestartete Gerangel um die Gesundheitsprämie zu gängeln, ohne dass ihre Partei Schaden erleidet.

schustert. Die Beiträge mussten aufgefangen, weitere Steigerungen verhindert werden. Die Einnahmenseite, so wollte es bis in den vergangenen Sommer hinein



zm-Info

Privatisierungsmodell

Gegen Bürgerversicherung wie auch die in der CDU diskutierte Mixtur aus Prämiensmodell und Zwangsversicherung opponiert die FDP und fordert als Radikalisierung die sukzessive Privatisierung des Krankenversicherungssystems, finanziert auf der Basis individueller, risikobezogener Prämien. Die gesetzlichen Krankenversicherer werden privatisiert und konkurrieren im freien Wettbewerb um die Bürger, die ihrerseits verpflichtet sind, bei einer Kranken-



versicherung ihrer Wahl eine Mindestpolice abzuschließen. Vorlegen will die FDP ihr Finanzierungskonzept Ende August, konkrete Zahlen sollen dann im Herbst folgen.

Weitere Bausteine des FDP-Rezeptes: Die gesetzlichen Krankenkassen sollen ihr Tarifangebot frei gestalten können, die Privaten sollen ihren Versicherten Wechselmöglichkeiten bieten und sich einer breiteren Klientel öffnen. ■

Ulla Schmidt, sollte bei diesem Sofortpaket allerdings außen vor bleiben.

Sich um diese Aufgabe zu kümmern, überließ die Bundesgesundheitsministerin der Kommission um den Ökonomen Bert Rürup.

Trotzdem kochte alles über: Schon in der Abstimmungsphase des

GMG startete die Diskussion um das „Woher nehmen ...?“ zwangsläufig. Vorzeitig aufgeheizt wurde die von Rot-Grün in den Topf geworfene Idee der Bürgerversicherung durch die schnell einsetzende Erkenntnis, dass der als Jahrhundert Erfolg gefeierte Allparteienkompromiss die Probleme der GKV nicht ansatzweise lösen konnte. Prominente Politgrößen wie Joschka Fischer tönnten deshalb zwischen zwei Auslandsreisen über die Vorzüge des „Auswegs“ Bürgerversicherung. Und die Hoffnung auf eine Erweiterung der GKV-Einnahmequellen vom Arbeitslohn auf sämtliche Gewinnarten schaffte den Protagonisten des Sachleistungssystems zudem erneute Luft zum scheinbar fröhlichen Pfeifen.

Jetzt, wo es um die Klärung der Sachfragen geht, wird es jedoch wieder merklich ruhig im rot-grünen Lager. Also doch Sommerpause? Eher weniger, vielmehr wird hinter den Kulissen offenbar heftig an den vielen Widersprüchen gearbeitet und nach gangbaren Wegen gesucht, ohne Aufgabe der Strukturen das Solidarsystem noch über weitere Jahre hinweg zu retten.

Und da es der Opposition offensichtlich ähnlich geht, sie den Streit aber im Rampenlicht der Öffentlichkeit austrägt, bringt es der Regierung eher Nutzen, einfach zuzuschauen, wie im Oppositionslager die Töpfe anbrennen.

Letztlich werden wieder die Bürger die Suppe auslöffeln müssen, die ihnen von der Politik eingebrockt wird. Verdauungsschnaps gefällig? mn



Foto: glas-team

Zahnärztliche Leistungen innerhalb der interdisziplinären Schlafmedizin

Geben Sie Ihren Patienten ihre Nachtruhe zurück

Rolf Hinz

Schnarchen – ein weit verbreitetes und bis vor kurzem noch als trivial eingestuftes Phänomen – gehört zu den Leitsymptomen einer ernst zu nehmenden Erkrankung: dem Schlaf-Apnoe-Syndrom. Es ist heute nicht nur ein zentrales Forschungsthema, sondern auch eine Herausforderung für die notwendige interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Zahnärzten, Kieferorthopäden und niedergelassenen Schlafmedizinern sowie Schlaflaboren. Auf zahnmedizinische Leistungen kann bei der Früherkennung, bei Verdachtsdiagnosen und bei der Therapie des „harmlosen Schnarchens“ sowie bei leichter Schlafapnoe nicht verzichtet werden.

Internationale wissenschaftliche Untersuchungen bestätigen übereinstimmend, dass Schnarchen und die damit verbundenen Atmungsstörungen dramatische Auswirkungen haben können: Neben der vermehrt auftretenden „Tagesmüdigkeit“ und dem allgemeinen Leistungsverlust als besondere Risikofaktoren bei monotoner Tätigkeit sind Schlafgestörte siebenmal häufiger in Verkehrsunfälle verwickelt als ungestört schlafende. Über die häufig auftretenden, altersunabhängigen Sozialkonflikte hinaus, nimmt die Gesundheitsgefährdung älterer Menschen zu und verkürzt sich die Lebenserwartung unbehandelter Schlafapnoe-Patienten um zirka sieben Jahre.

Zahnmedizinische Leistungen sind ergänzende Maßnahmen der schlafmedizinischen Diagnostik und Therapie, die vom Schlafmediziner nicht geleistet werden können. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit findet daher – nach nicht zu übersehenden Widerständen der Schlafmediziner – jetzt erst in zunehmendem Maße statt.

Voraussetzung dafür ist, dass sich interessierte Zahnärzte mit der Problematik schlafbezogener Atmungsstörungen auseinandersetzen, um sich auf einer gemeinsamen fachlichen Ebene mit Kollegen interdisziplinärer Fachrichtungen verständ-

gen zu können. Das heißt im Klartext: gezielte Fortbildung und Literaturstudium sind notwendig.

Befunderhebung und Diagnostik

Bevor ein „Antischnarchgerät“ eingesetzt wird, müssen eine spezielle Anamnese und die in der Kieferorthopädie üblichen Befunde erhoben werden.

Die Anamnese einschließlich einer Fremdanamnese mit dem Schlafpartner soll unter



Foto: Fotex

anderem klären, ob ein „harmloses“ oder „primäres“ Schnarchen – ohne Atmungs-aussetzer – vorliegt.

Darunter sind Schnarchgeräusche zu verstehen, die durch Vibration des Zungengrundes, der Pharynxwände oder des Gaumensegels ausgelöst werden. Treten weder Atmungspausen (Apnoen) noch Atmungs-einschränkungen (Hypopnoen) auf und lassen keine klinischen Symptome auf Kreislauf-erkrankungen schließen, liegen weder

morgentliche Abgeschlagenheit noch Tagesmüdigkeit vor, ist das Schnarchen als „harmlos“ zu bezeichnen. Unter diesen Umständen kann der Zahnarzt ohne Verordnung durch einen Schlafmediziner ein intraorales Gerät gegen das Schnarchen einsetzen.

Die vorbereitenden Maßnahmen und die Konstruktion des Gerätes selbst unterscheiden sich dabei nicht von den Apparaturen, die bei einer Schlafapnoe angewandt werden.

Weisen Eintragungen in einem speziellen Fragebogen auf mögliche ernst zu nehmende Erkrankungen hin (zum Beispiel Schlafapnoe), ist eine Überweisung an einen Schlafmediziner oder an ein Schlaflabor zwingend (Abb.1).

SCHLAFSTÖRUNGEN		ja	nein
1.	Schnarchen Sie jede Nacht – auch ohne Alkohol?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Werden auch Personen in benachbarten Räumen gestört?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Wurden bei Ihnen Atemstillstände im Schlaf beobachtet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Fühlen Sie sich morgens schlapp und müde?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Erwachen Sie häufiger mit Heiserkeit, Halsschmerzen, Kopfschmerzen oder einem trockenen Hals?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Bemerken Sie eine nachlassende Leistungsfähigkeit, Konzentrationsstörungen, Reizbarkeit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Haben Sie Ein- und / oder Durchschlafstörungen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Schlafen Sie häufiger tagsüber ein (z. B. vor dem Fernseher, vor dem Computer, im Kino, bei Vorträgen)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Werden Sie beim Autofahren leicht müde?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Bemerken Sie eine nachlassende Sexualität?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Haben Sie einen Bluthochdruck, Zuckererkrankung, Herzerkrankung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Haben Sie eine chronische Bronchitis, Asthma oder Heuschnupfen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	Nehmen Sie regelmäßig Schlafmittel?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	Haben Sie Übergewicht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	Bemerken Sie unruhige Beine, Missempfindungen der Beine besonders vor dem Schlafen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	Haben Sie nachts Sodbrennen, Herzschmerzen oder Atemnot?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Abb. 1: Fragebogen für den Patienten

Diagnostik

Die Verdachtsdiagnose wird verstärkt durch Leitsymptome wie

- starkes, unregelmäßiges Schnarchen
- erhöhte Tagesmüdigkeit
- Einschlafneigung bei monotoner Tätigkeit (einschließlich Autofahren)
- nächtliche Atmungspausen
- unruhiger Schlaf
- morgendliche Abgeschlagenheit.

Diese Symptome sind häufig mit internistischen Erkrankungen, zum Beispiel Adipositas, pulmonale Hypertonie und Herzrhythmusstörungen, assoziiert.

Der Schweregrad schlafgebundener Erkrankungen – insbesondere der Schlafapnoe – wird durch ambulante „nicht-laborgestützte Monitoring-Systeme“ (NLMS) oder durch die stationäre Polysomnografie im Schlaflabor festgestellt.

Bei leichten bis mittelschweren obstruktiven Schlafstörungen (20 bis 30 Atmungsaussetzer von mehr als zehn Sekunden pro Stunde) sind intraorale Geräte anwendbar. Sie sollten in diesen Fällen aber ausschließlich auf Verordnung eines Schlafmediziners angefertigt werden.

Nach Eingliederung des Gerätes ist eine erneute ambulante oder stationäre polysomnografische Kontrolluntersuchung erforderlich.

Entwicklung der Therapiegeräte

Überlegungen, den oberen pharyngealen Luftraum mit einem kieferorthopädischen bimaxillären Gerät zu erweitern, um den Kollaps des Weichteilschlauches der oberen Luftröhre zu vermeiden, gehen auf den Handgriff nach Esmarch zurück. Damit hat man bereits vor mehr als hundert Jahren bewusstlose Patienten vor dem Ersticken bewahrt (Abb. 2).

Ein Aktivator-ähnliches Gerät wurde 1984 von Meier-Ewert und Schäfer beschrieben, das in der Folgezeit besonders in den USA modifiziert und verbreitet wurde (Abb. 3). Zwei Jahre vorher hatten Cartwright und Samelson einen „Zungenretainer“ vorgestellt, der mit gleicher Zielsetzung ein



Abb. 2: Der Esmarch-Handgriff



Abb. 3: Esmarch-Schiene zur Protrusionsstellung des Unterkiefers



Abb. 4: Zungenretainer zur ventralen Fixierung der Zunge

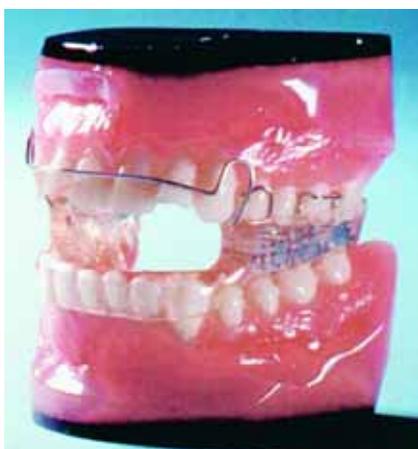


Abb. 5: Aktivator-ähnliches Gerät

Zurückfallen der Zunge während des Schlafens verhindern sollte: Die Zunge wurde durch einen Vakuumbalg nach anterior fixiert (Abb. 4).

Auch die Überlegung, die Lage der Zunge direkt zu beeinflussen, ist vielfach variiert worden.

Ausschließlich Zahnärzte – Kieferorthopäden und Kieferchirurgen mit eingeschlossen – können die intraoralen Geräte gegen das Schnarchen oder als Therapiegerät bei moderater Schlafapnoe vorbereiten und eingliedern. Damit erschließt sich für Zahnmediziner und zahntechnische Laboratorien ein großes Aufgabengebiet: 20 Prozent der Gesamtbevölkerung schnarchen und zirka zwei bis vier Prozent haben eine behandlungsbedürftige Schlafapnoe, die zum Teil zahnärztliche Leistungen erforderlich machen.

Um es vorweg zu sagen: Alle schlafmedizinischen, von Zahnärzten erbrachten Leistungen, sind keine vertragszahnärztlichen Maßnahmen und daher privat zu liquidieren.

Intraorale Apparaturen

Nach den unterschiedlichen Konstruktionsprinzipien und der Wirkungsweise lassen sich intraorale Apparaturen in folgende Gruppen einteilen [Rose 2003]:

- Unterkieferprotrusionsgeräte
- Zungenretainer und Retraktoren
- Gaumen- oder Ventilationsplatten

Unterkieferprotrusionsgeräte werden nicht nur am häufigsten angewandt, sie wurden hinsichtlich ihrer Wirksamkeit auch am meisten untersucht.

Die Apparaturen sind unterteilt in

- einteilige starre Protrusionsgeräte, (Esmarch-Schiene) ähnlich wie ein Aktivator, jedoch zum festen Sitz mit Halteelementen versehen, die weder eine Mundöffnung, noch Vorschub- oder Seitwärtsbewegungen zulassen (Abb. 5),
- einteilige elastische Protrusionsgeräte aus Silikon (Abb. 6),
- zweiteilig justierbare starre Protrusionschienen (Abb. 7),
- zweiteilig justierbare bewegliche Protrusionschienen (Abb. 8).



Abb. 6: Silikongerät nach Lyon

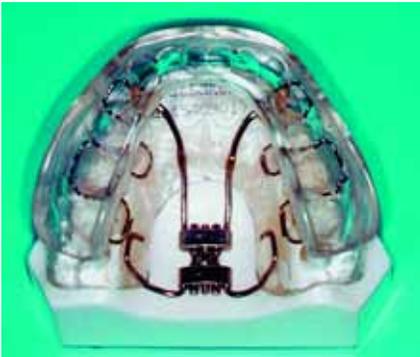


Abb. 7: Klearway Gerät nach A. Lowe

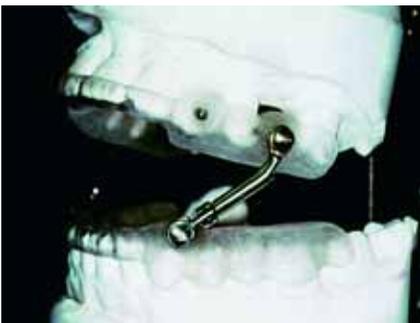


Abb. 8: IST-Gerät nach Hinz

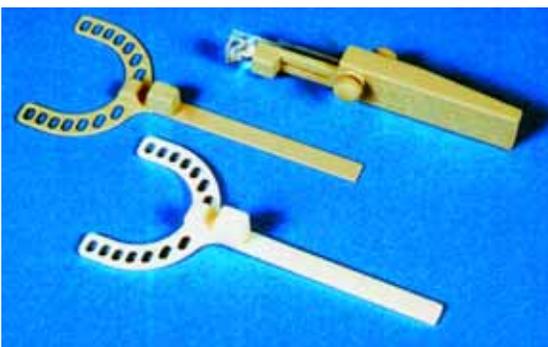


Abb. 9: Bissgabel nach Georg 1992

„Ausschließlich Zahnärzte – Kieferorthopäden und Kieferchirurgen mit eingeschlossen – können die intraoralen Geräte gegen das Schnarchen oder als Therapiegerät bei moderater Schlafapnoe vorbereiten und eingliedern.“

Zungenretainer sollen eine direkte Einwirkung auf die Lage der Zunge ausüben, um ihr Zurückfallen an die hintere Pharynxwand zu verhindern. Diese Geräte haben – im Gegensatz zu den mandibulär geführten Platten – zahlenmäßig an Bedeutung verloren: Sie werden von Patienten weniger akzeptiert und ihre Wirkung ist geringer. Zungenretainer sind unterteilt in

- Oberkiefer-einzelplatten zur Stimulation der Zungenlage oder zur Verlagerung der Zunge nach anterior, die durch Druck erfolgt
- Bimaxilläre Geräte mit Vakuumbalg zur Fixierung der Zunge nach anterior
- Soft Palatinal Lift zum Anheben des weichen Gaumens.

Indikation intraoraler Geräte

- Zur Therapie des primären Schnarchens, wenn ausgeschlossen ist, dass Atmungs- aussetzer vorliegen,
- bei leichter bis mittelschwerer obstruktiver Schlafapnoe, unter polysomnografischer Kontrolle,
- bei Intoleranz des Patienten zur nCPAP-Behandlung,
- zur Übergangsbehandlung, wenn das nCPAP-Gerät zeitweilig nicht angewendet werden kann (wie auf Reisen),
- zur Überbrückung bei langfristiger Änderung von Gewohnheiten zur Gewichtsreduktion oder zum Umlernen der Schlafposition.

In einer großen Anzahl weltweiter Untersuchungen wurde die Wirksamkeit intraoraler Geräte belegt [Mauch 1999, Rose 2003]. Unbestritten ist dabei die äußerst erfolgreiche

Therapie mit dem nCPAP-Gerät, das nicht ohne Grund als „Golden Standard“ bezeichnet wird. Doch schon aus wirtschaftlichen Gründen kann das „harmlose Schnarchen“ nicht mit dieser aufwändigen Methode therapiert werden. Die Behandlung mit Intraoralen Schnarch-Therapie-Geräten (IST-

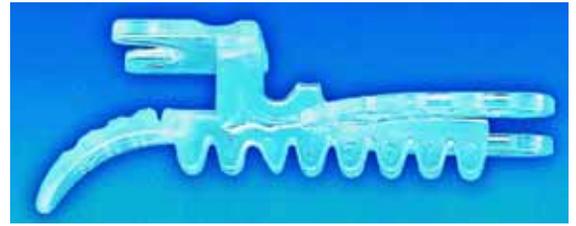


Abb. 10: Bissgabel nach Hinz 2000

Geräten) bleibt ausschließlich Zahnärzten vorbehalten. Die Studien haben auch gezeigt, dass mit verschiedenen Geräten unterschiedlicher Konstruktion ähnliche Ergebnisse erzielt werden können. Vielfältig sind jedoch die Nebenwirkungen und die daraus resultierende Nicht-Akzeptanz der Geräte, die in der Regel lebensbegleitend getragen werden müssen. Ziel war es deshalb, intraorale Geräte zu verbessern oder neu zu konstruieren, um die Patienten-Beschwerden weitestgehend zu eliminieren und die Compliance durch eine bequemere Tragfähigkeit zu verbessern.

Anforderungen an ein IST-Gerät

- räumliche Umfassung aller Zähne, um Zahnstellungsänderungen zu vermeiden,
- Bewegungsfreiheit des Unterkieferteils, um das Kiefergelenk nicht unnötig zu belasten,



Abb. 11: Maximaler Vorschub des Unterkiefers



Abb. 12: Therapeutischer Vorschub zirka ein Drittel weniger

- justierbare Protrusionsstellung, um die Wirkung zu verstärken,
- keine Einengung der Zunge durch apparative Konstruktionsteile,
- Erweiterung des Mundinnenraumes durch seitlichen Aufbiss zur Bissperrung [Hinz 2000].

Einstellung des Unterkiefers

Die Wirkung mandibulär geführter Geräte beruht auf der kontrollierten Einstellung des Unterkiefers nach ventral. Sie ist unabhängig von der Konstruktion individuell zu bestimmen und für die Geräteherstellung zu fixieren.

Die nächtliche Zwangsbisslage soll etwa zwei Drittel der maximalen Vorschubbewegung des Unterkiefers – die mit acht bis zwölf Millimetern durchschnittlich und unabhängig von der vorliegenden Bisslage erreicht wird – betragen.

Dieser therapeutische Konstruktionsbiss kann auf zwei verschiedenen Wegen erzielt werden:

- nach vorausgegangener instrumenteller Funktionsanalyse zur schädel- und gelenkbezogenen Einstellung des Unterkiefer im halbindividuellen Artikulator durch Protrusionsstops, oder

- durch Bissgabeln, die eine definierte Vorverlagerung des Unterkiefers und gleichzeitig die Bissperre festlegen (Abb. 9 / 10). Mit der Bissgabel wird zuerst der maximale Vorschub (Abb.11) ermittelt, um danach eine verminderte Vorschubstellung (eine Einbissrille zurück) für die Geräteherstellung festzulegen (Abb.12). Die exakte Fixierung der Kiefermodelle wird durch das Aufbringen von Abformmaterial oder durch Polyvenylsiloxan erzielt.

Soll nach der Bissnahme noch eine Korrektur der Bisshöhe vorgenommen werden, ist das Einsetzen in einen Mittelwertartikulator erforderlich.

Die laufenden Verbesserungen des IST-Gerätes nach Hinz sind exemplarisch, um eine optimale Tragefähigkeit möglichst ohne Nebenwirkungen zu gewährleisten.

Das zunächst entwickelte Gerät war eine der ersten zweiteiligen Apparaturen, die trotz Vorschubstellung eine unbehinderte



Abb. 13: Variabler Vorschub durch Steckverbindung



Abb. 14: IST-Gerät mit vestibulärem Führungsteleskop



Abb. 15: IST-2-Gerät mit interokklusalen Führungsstäben nach Hinz



Abb. 16: Siehe Abbildung 15, hier mit geöffnetem Mund

Mundöffnung ermöglichten und damit die Kiefergelenke entlasteten. Drei in ihrer Länge austauschbare vestibuläre Führungsstege wurden durch eine Steckvorrichtung ersetzt, die eine Einstellung weiter nach ventral oder zurück nach dorsal erlaubten (Abb. 13).

Im nächsten Schritt wurde mit den vestibulären Herner-Führungsteleskopen bereits eine stufenlose Einstellung der Unterkiefer-schiene realisiert (Abb. 14).

Die letzte Weiterentwicklung im Jahr 2004 ist nunmehr das IST-2-Gerät mit einer stufenlos verstellbaren Schraubenkonstruktion, die nicht mehr vestibulär liegt, sondern interokkusal eingearbeitet wird.

Damit sind jegliche Druckstellen in der vestibulären Schleimhaut, aber auch jede Behinderung im Mundinnenraum durch eine nur etwa 0,5 bis einen Millimeter starke Tiefziehplatte ausgeschlossen. Ein weiterer Vorteil ist die einfachere Verarbeitung, da die Arretierung der Vorschubschraube mit vorgefertigten Platzhaltern und Einbauhilfen hergestellt wird (Abb. 15 / 16).

In den beiden vergangenen Jahren wird ein zweiteiliges Gerät aus den USA mit einer frontal eingearbeiteten Justierungsschraube verwendet, das Seitwärtsbewegungen, aber keine Mundöffnung zulässt (Abb. 17).

Testgerät zur Erfolgsprognose

Wissenschaftliche Untersuchungen haben die Wirksamkeit der intraoralen Geräte in 40 bis 60 Prozent bei moderater bis mittelschwerer Schlafapnoe polysomnografisch nachgewiesen [Hinz, 1999; Mauch, 1999; Rose, 2003].

Es besteht dennoch eine Unsicherheit, ob jeder Patient mit einer Schlafapnoe von dem IST-Gerät profitiert. Nur durch eine aufwändige Voruntersuchung, bei der der Patient in einen künstlichen Schlaf versetzt wird, ist endoskopisch festzustellen, auf welcher Ebene die Obstruktion stattfindet. Ist der Zungengrund überwiegend für den zeitweiligen Verschluss ursächlich, sind IST-Geräte in der Regel erfolgreich.

Bei harmlosem (primärem) Schnarchen wurde mehrfach festgestellt, dass die Ver-



Abb. 17: Thornton Adjustibel Positioner (TAP) nach Thornton



Abb. 18: SomnoGuard-Gerät nach Toussaint

besserung des Schnarchens nahezu von 100 Prozent der Patienten angegeben wird. Die nasale Beatmung (nCPAP) beseitigt ebenfalls in allen Fällen das Schnarchen, jedoch ist nachgewiesen, dass die Compliance auf Grund fehlender Tagessymptomatik oft schlechter ist als mit oralen Behelfen [Maurer, 2001].

Testgeräte werden aus thermoplastischem Kunststoff vorgefertigt und nach entsprechender Erwärmung im Mund des Patienten angepasst.

Während der Patient bei dem SomnoGuard-Gerät (Abb. 18) das Anpassen an die

Fortbildungsmöglichkeiten zum Thema bieten die „Deutsche Gesellschaft schlaftherapeutisch tätiger Zahnärzte e.V.“ (www.DGSZ.de) oder das „Kompetenz-Netz – Schlafmedizin e.V.“ kompetenz-schlafmedizin@haranni.de

Vorschubstellung am erwärmten Gerät auf Anweisung selbst vornimmt [Toussaint, 2002], wird das IST-Testgerät [Hinz, 1999] in einer Vorschubstellung mit Zahnfächer vorfabriziert und durch ein zweites Testgerät für Patienten mit einer Rücklage des Kiefers ebenfalls mit einem zirka sechs Millimeter großen Vorbiss hergestellt (Abb. 19).

Durch ambulante oder stationäre Überwachung wird das Einstellen des Schnarchens oder die Verminderung der Schlafapnoe überprüft und danach entschieden, ob ein komfortables Gerät für die Dauerbehandlung angezeigt ist. Mit diesen Geräten sollen unnötige Kosten vermieden werden.

Weitere zahnärztliche „Antischnarch“-Hilfen

Die als „Golden Standard“ geltende nCPAP-Überdruckbehandlung wird in ihrer Wirkung in Frage gestellt, wenn Druckstellen durch die Nasenmaske oder Luftaustritte – so genannte Mundleckagen – das Tragen der maschinellen Atemgeräte unmöglich machen.

Auch in diesen Fällen ist der Zahnarzt mit seinen labortechnischen Möglichkeiten ein Partner der Schlafmediziner: Durch Individualisierung der Atemmasken – nach Abformung des Mittelgesichtes mit Alginate – werden außergewöhnliche Strukturen oder besonders empfindliche Weichteilaufgaben des Gesichtes mit Silikon den konfektionierten Masken angepasst.

Mit einem individuell hergestellten Abschirmgerät wird eine Reduktion der unerwünschten Luftaustritte erzielt. Es umfasst – ähnlich wie bei einem Positioner – die Zahnreihen des Ober- und Unterkiefers, füllt das Vestibulum bis zur Umschlagfalte aus und dichtet so den Mundraum nach ventral ab [Hinz / Rasche, 2002] (Abb. 20).



Abb. 19: Testgeräte mit definiertem Vorschub nach Hinz



Abb. 20: Abschirmgerät aus Silikon

Zusammenfassung

Interdisziplinäre zahnärztliche Leistungen sind innerhalb der Schlafmedizin geeignet,

- zur Früherkennung schlafbezogener Atemstörungen,

- zur Frühbehandlung des primären Schnarchens als Prävention gegen eine mögliche Schlafapnoe,

- zur alternativen apparativen Behandlung mit oralen Geräten anstelle einer maschinellen Überdruckbehandlung (nCPAP) bei leichter bis mittelschwerer Schlafapnoe und bei Maskenunverträglichkeiten,

- zur Individualisierung von Atemmasken bei Druckstellen oder Luftleckagen,

- zur Vermeidung von Mundleckagen bei der nCPAP-Therapie.

Am Beispiel der Schlafmedizin wird deutlich, welche Bedeutung die Kombination aus Spezialisierung und Interdisziplinarität bei der Diagnose und Therapie hat.

Zahnärzte und Kieferorthopäden sind einmal mehr aufgerufen, sich noch mehr als bisher den neuen Aufgaben zu stellen.

Univ. Prof. Dr. Rolf Hinz
Körnerstraße 23, 44623 Herne



Die Literaturliste können Sie in der Redaktion anfordern. Den Kupon finden Sie auf den Nachrichtenseiten am Ende des Heftes.

Seltene Tumoren der Kiefer-Gesichtsregion

Fibro-Ossäre Neoplasie des Oberkiefers

Martin Kunkel, Torsten E. Reichert



Abbildung 1:
Klinischer Aspekt vor der Resektion: Es zeigt sich eine deutliche Auftreibung des rechten Alveolarfortsatzes mit erheblicher knochenharter Vorwölbung der Gaumenplatte.

Fotos: Kunkel

Kasuistik

Bei einem 42-jährigen Patienten bestand seit über 20 Jahren eine Auftreibung des rechten Oberkiefers. Bei der ebenfalls mehr als zwei Jahrzehnte zurückliegenden Exzision des Zahnes 16 war histologisch die Diagnose eines „Zementiformen Fibroms“ gestellt worden. Nachdem der Patient dem Geschehen zunächst über viele Jahre keine Beachtung zukommen ließ, war es nun im Laufe des letzten halben Jahres zu einer Beeinträchtigung der Nasenatmung gekommen, die den Patienten zu einer Behandlung motivierte. Eine alio loco durchgeführte erneute Gewebeprobe hatte in der Referenzpathologie am Knochentumorregister des DÖSAK (Deutsch-Österreichisch-Schweizerischer Arbeitskreis für Tumoren der Kiefer-Gesichtsregion) zu der Diagnose einer psammomatoiden Variante eines juvenilen aktiven ossifizierenden Fibroms geführt. Klinisch bestand bei dem Patienten eine derbe, nicht schmerzhaft auftretende Auftreibung des rechten Oberkiefer-Alveolarfortsatzes mit ausgeprägter palatinaler Vorwölbung (Abb. 1). Vom äußeren Aspekt fiel ein diskreter Bulbushochstand der rechten Seite auf (Abb. 2). Im Orthopantomogramm wurde

eine ausgedehnte Knochenläsion erkennbar, die sich als wolkige Struktur mit zahllosen Mineralisationszonen bis zum Orbitaboden erstreckte (Abb. 3). Die CT-Darstellung (Abb. 4 a+b) offenbarte schließlich die gesamte Ausdehnung des Tumors, der die gesamte Kieferhöhle unter Vorwölbung der lateralen und anterioren Knochenwandung



Abbildung 2: Extraoraler Aspekt. Im Seitenvergleich fällt ein diskreter Bulbushochstand rechts auf.



Abbildung 3:
Orthopantomogramm des Patienten: Im rechten Oberkiefer findet sich eine inhomogen mineralisierte und dadurch „wolkig“ erscheinende Läsion, die sich weit nach kranial und dorsal erstreckt.

Der aktuelle klinische Fall

In dieser Rubrik stellen Kliniker Fälle vor, die diagnostische Schwierigkeiten aufgeworfen haben. Die Falldarstellungen sollen Ihren differentialdiagnostischen Blick schulen.

ausfüllte und die mediale Kieferhöhlenwand zwischenzeitlich aufgebraucht hatte. Der Tumor wurde über einen transoralen Zugangsweg schonend mit geringem Sicherheitsabstand reseziert, wobei lediglich die in die Läsion einbezogenen Zähne 18 und 15 mit entfernt wurden. Unter Verwendung des Bichat-Fettpropfes wurde der Defekt zweischichtig geschlossen. Histologisch bestätigte sich die Diagnose eines juvenilen aktiven ossifizierenden Fibroms.

Diskussion

(Zemento-)Ossifizierende Fibrome werden, gemeinsam mit der Fibrösen Dysplasie und der Zemento-Ossifizierenden Dysplasie zu der Gruppe der Fibro-Ossären Läsionen der Knochen zusammengefasst. Es handelt sich um eine Gruppe von Erkrankungen, deren gemeinsames pathomorphologisches Korrelat der Ersatz von Knochen durch eine brenne Bindegewebsmatrix mit variablen

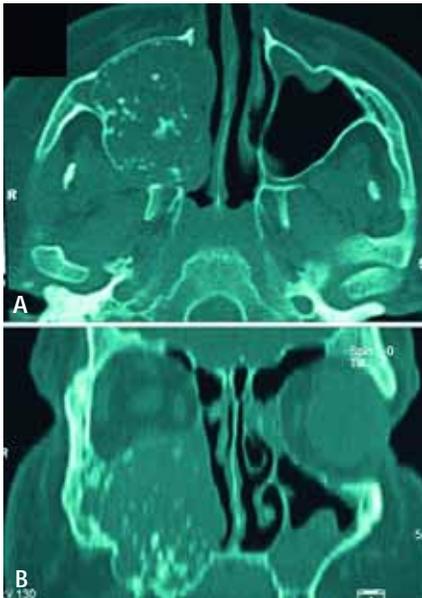


Abbildung 4: CT-Darstellung des Befundes axial (A) und coronar (B). Es zeigt sich eine Vorwölbung sämtlicher knöcherner Begrenzungen der Kieferhöhle. Die nasale Kieferhöhlenwand ist nicht mehr abgrenzbar. In der koronaren Schnittführung wird die Kranialverlagerung des Orbitabodens als Ursache des Bulbushochstandes erkennbar.

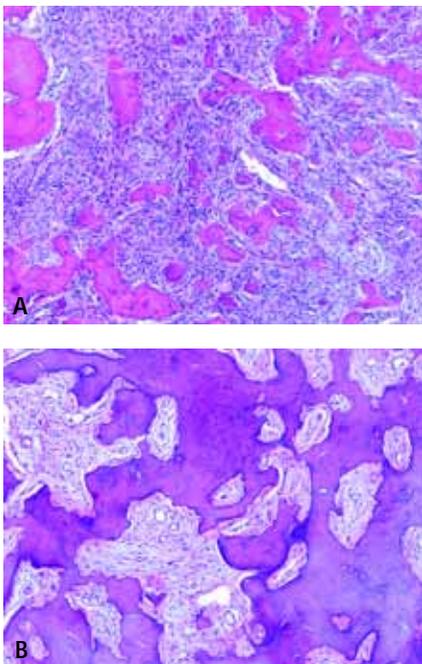


Abbildung 5: Histologischer Aspekt des Tumors, beide Schnitte entstammen dem selben Präparat. Eingebettet in eine fibröse Matrix finden sich in Teilen des Tumors zellhaltige Hartgewebsanteile, die an Knochenbälkchen erinnern (A). In anderen Teilbereichen zeigen sich ausgesprochen basophile, zellfreie Mineralisationsanteile, die azellulärem Zahnzement gleichen (B).

Anteilen von Hartgewebe in der Form von Geflechtknochen oder zahnzementähnlichen Gebilden darstellt [MacDonald-Jankowski, 2004]. Insoweit beschreibt der Begriff der Fibro-Ossären Läsion eher einen Prozess denn eine konkrete Diagnose [Neville et al., 2002].

Das (Zemento-)Ossifizierende Fibrom wird heute überwiegend als eine echte Neoplasie betrachtet [Sciubba et al., 2001], daher wird diese Entität von der WHO unter den „Osteogenen Neoplasien“ geführt [Reichart and Philippsen, 2003]. Eine Untergruppe dieser Neoplasien, häufig im Bereich der Nasennebenhöhlen, zeichnet sich durch eine erhöhte Wachstumstendenz aus und wird deshalb als „aggressives“, „juveniles“ oder aktives (Zemento-)Ossifizierendes Fibrom klassifiziert [Zupi et al 2000]. Die Abbildung 5 zeigt das gemeinsame Vorkommen zellhaltiger Hartgewebsanteile, die im weitesten Sinne Knochenbälkchen ähneln (a), neben ausgedehnten basophilen azellulären Mineralisationszonen (b), die morphologisch dem Zahnzement entsprechen. Trotz der teilweise verblüffenden morphologischen Analogie zum Zahnze-

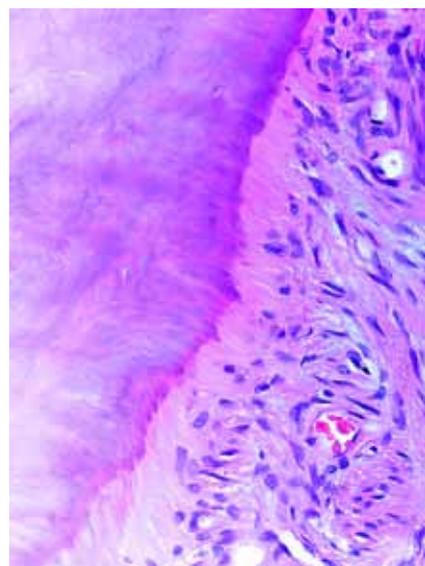


Abbildung 6: Die morphologische Analogie zum Zahnzement wird auch in der Ausschnittsvergrößerung deutlich. Teilweise werden die zementähnlichen Hartgewebsanteile durch einen Faserapparat gesäumt, der an Sharpey'sche Fasern des Zahnes erinnert. Allerdings finden sich solche zementähnlichen Areale auch gänzlich außerhalb der Kieferregion.

■ Das (Zemento-)Ossifizierende Fibrom wird neben der Fibrösen Dysplasie und der Zemento-Ossären Dysplasie unter der Gruppe der Fibro-Ossären Läsionen klassifiziert. Es wird heute als echte Neoplasie betrachtet.

■ Bei einem sehr langsamen Wachstum kann dieser Tumor klinisch sehr lange unbemerkt bleiben und erst spät durch Verdrängungseffekte (Bulbus, Atemweg) auffallen.

■ Die Therapie der Wahl ist eine schonende chirurgische Entfernung.

ment, die teilweise noch durch eine den Sharpey'schen Fasern entsprechende Einfassung der Hartgewebsbezirke unterstrichen erscheint (Abb. 6), wird das (Zemento-)Ossifizierende Fibrom mehrheitlich nicht als odontogener Tumor aufgefasst [MacDonald-Jankowski, 2004; Neville et al., 2002]. Tatsächlich fanden sich zementartige Hartgewebsanteile nämlich auch in Tumoren gänzlich außerhalb der Kieferregion, so dass diese Mineralisationsareale letztlich nur einer rarefizierten Knochenvariante entsprechen.

Für die zahnärztliche Praxis soll dieser Fall an den echten neoplastischen Charakter zahlreicher odontogener und nicht odontogener Kieferläsionen erinnern. Eine „Wait and See“-Strategie kann, wie im vorliegenden Fall, zu einem symptomarmen aber durchaus weit raumgreifenden Wachstum dieser Läsionen führen, die in der chirurgischen Sanierung dann, trotz schonender Entfernung, erhebliche Defekte bedingen.

PD Dr. Dr. Martin Kunkel
Prof. Dr. Dr. Torsten E. Reichert
Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Johannes-Gutenberg-Universität
Augustusplatz 2
55131 Mainz

Die histologischen Präparate wurden freundlicherweise durch Dr. Th. Hansen, Institut für Pathologie der Johannes Gutenberg-Universität (Direktor: Univ. Professor Dr. Kirkpatrick) zur Verfügung gestellt.



Die Literaturliste können Sie in der Redaktion anfordern. Den Kupon finden Sie auf den Nachrichtenseiten am Ende des Heftes.

Wortlose Zeichen

Körpersprache: Hände sind verräterisch

Lajos Schöne

Hinter scheinbar unwichtigen Gesten und Bewegungen verbirgt sich oft die Wahrheit, denn der erste Eindruck trägt nur selten. Noch bevor er den Mund aufgemacht hat, vermittelt uns jeder bis dahin fremde Mensch eine Menge vertrauliche Informationen: Sein Körper hat geredet. Buchstäblich im Handumdrehen hat der Unbekannte mit der Gestik seiner Hand, mit seiner Haltung und Mimik verraten, was er im Schilde führt – und wir spüren schnell, ob er uns sympathisch ist oder nicht.

Die gesprochene Sprache vermittelt nur Signale, die vom Verstand freigegeben sind. Handbewegungen und Körperhaltung verraten aber mehr, allerdings nur dem aufmerksamen Beobachter, meint der britische Verhaltensforscher Desmond Morris: „Das Menschentier ist so sehr mit seiner gesprochenen Sprache beschäftigt, dass es anscheinend vergessen hat, welche ausführlichen Mitteilungen in seinen Bewegungen, seinen Haltungen und seinen Ausdrucksmöglichkeiten stecken.“

Der Mensch lernt die Körpersprache schon in der Wiege, lange vor den Wörtern Mama, Papa oder Auto. Noch bevor es sprechen kann, reagiert das Kind auf die körperlichen Signale seiner Eltern. Diese Erfahrung hilft ihm später, die Gestik und das Verhalten anderer Menschen deuten zu können.

Immer die Hände im Zaum halten

Als besonders verräterisch erweisen sich dabei die Hände. Nicht alles ist dabei so einfach zu deuten, wie die vor Wut oder Entschlossenheit geballte Faust oder der sprichwörtlich erhobene Zeigefinger. Manches lässt sich durchaus unterschiedlich interpretieren: Die vor der Brust verschränkten Arme signalisieren zwar meistens Abwehr, Abweisung oder den Wunsch nach Distanz. Sie können aber auch Zeichen der Unsicherheit sein oder das Signal, sich dem Gegenüber unterlegen zu fühlen.



Diese Haltung drückt Langeweile aus.

Die Hände reden auch dann, wenn sie sich kaum bewegen:

- Wer während des Gesprächs im Stehen seine Hände in der Tasche behält, demonstriert damit, dass er sich für höherwertig hält, als sein Gegenüber.
- Im Sitzen lässig hinter dem Nacken verschränkte Arme bei lockerer Haltung signalisieren: Ich bin mehr als Du.
- Hände, die vor dem Bauch oder auf dem Rücken gefaltet sind, signalisieren dagegen einen niedrigeren Status.
- Reiben an der Nase kann Ratlosigkeit bezeugen, ist jedoch oft auch ein Zeichen dafür, dass jemand gerade lügt oder verleugnet ist.
- Ein Vorgesetzter, der während des Gesprächs den Kopf in die Hände stützt, verrät damit, dass er sich langweilt.

- Kratzt sich der Chef gelangweilt am Kopf, soll heißen: Höchste Zeit, das Gespräch zu beenden.

- Klammert er sich sogar an die Stuhllehne und beugt sich vor, gibt er zu erkennen, dass er mit dem Gespräch Schluss machen und aufstehen möchte.

- Frauen, die unbewusst ihr Halstuch oder ihre Kette streicheln, geben nach Ansicht von Psychologen zu erkennen, dass sie sich einsam fühlen, Zuneigung und Gesellschaft brauchen. Das soll auch für Männer gelten, die versonnen ihre Krawatte glatt streichen. Oft werden die Hände auch benötigt, um Verlegenheit oder eine peinliche Situation zu überbrücken oder die bei einem Gespräch aufgestaute Spannung abzubauen: Männer streichen bedächtig über ihre Haare oder ihren Bart, Frauen streichen über ihr Kleid oder ringen beim Sprechen die Hände.

Selbst mit unbewegten Händen verraten manche Männer ihre verborgenen Wünsche: Die typische „Cowboyhaltung“ mit breiten Beinen, Daumen im Gürtel und Fingern, die auf die Genitalien weisen, verrät verhüllte Sexualabsichten.

Hände helfen denken

Neue Untersuchungen weisen darauf hin, dass die Sprache von Händen und Fingern auch den Denkprozess beim Sprechen unterstützt. Besonders interessant ist dabei, dass das „Reden mit den Händen“ nicht nur durch Nachahmung gelernt wird, sondern bereits genetisch vorprogrammiert ist. In einer Studie haben Wissenschaftler der Universität Chicago die Gesten von zwölf blind geborenen Kindern untersucht. Sie stellten fest: Ohne sie jemals mit eigenen Augen gesehen zu haben, benutzten auch diese Kinder die gleichen Gesten wie ihre sehenden Altersgenossen. Mehr noch: Die Kinder unterstützten ihre Erklärungen auch dann durch Handbewegungen, wenn sie mit anderen Blinden sprachen, die diese Gesten ebenfalls nicht sehen konnten.

Lajos Schöne
Gerstäckerstraße 9
81827 München

Formblatt für die Meldung von Vorkommnissen und Beinahevorkommnissen bei der Anwendung von Medizinprodukten in der Zahnheilkunde

Arzneimittelkommission Zahnärzte
BZÄK/KZBV
Chausseestraße 13
10115 Berlin

Die Meldung wird von der Arzneimittelkommission unverzüglich weitergeleitet an:
Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte,
Friedrich-Ebert-Allee 38, 53113 Bonn

Meldung erstattet von (Zahnklinik, Praxis, Anwender etc.)	
Straße	
PLZ	Ort
Bundesland	
Kontaktperson	
Tel.	
Fax	
Datum der Meldung	Unterschrift

Hersteller (Adresse)																																	
Handelsname des Medizinproduktes	Art des Produktes (z.B. Prothesenbasismaterial, Füllungsmaterial, Legierung):																																
Modell-, Katalog- oder Artikelnummer	Serien-/Chargennummer(n)																																
Datum des Vorkommnisses	Ort des Vorkommnisses																																
Patienteninitialen	Geburtsjahr	Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w																															
Beschreibung des Vorkommnisses/Folgen für Patienten																																	
Zahnbefund:	<table border="1"> <tr> <td>18</td><td>17</td><td>16</td><td>15</td><td>14</td><td>13</td><td>12</td><td>11</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td> </tr> <tr> <td>48</td><td>47</td><td>46</td><td>45</td><td>44</td><td>43</td><td>42</td><td>41</td><td>31</td><td>32</td><td>33</td><td>34</td><td>35</td><td>36</td><td>37</td><td>38</td> </tr> </table>	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28																		
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38																		
Art und Datum der Behandlungsmaßnahme:																																	
Art des Vorkommnisses (lokal/systemisch, z.B. Rötung, Ulceration, Geschmacksirritation, Ganzkörperbeschwerden)																																	
Lokalisation des Vorkommnisses																																	
Beschreibung des Verlaufes																																	
Behandlungsmaßnahmen																																	
Ergebnis	Beratungsbrief erbeten <input type="checkbox"/>																																
<u>Erklärung der Kontaktperson:</u> Zum Zwecke der Aufklärung des Vorkommnisses stimme ich der Weitergabe meines Namens sowie meiner Anschrift einschließlich Telefon- und ggf. Telefaxnummer an den Hersteller bzw. an den Bevollmächtigten des Herstellers des Medizinproduktes zu.																																	
Datum/Unterschrift																																	



Fortbildung im Überblick

Abrechnung	ZÄK Nordrhein	S. 44	Notfallbehandlung	ZÄK Nordrhein	S. 44	
	LZK Berlin/Brandenburg	S. 45		LZK Berlin/Brandenburg	S. 45	
	ZÄK Niedersachsen	S. 45	Parodontologie	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 45	
	Freie Anbieter	S. 50		Universität Nimwegen	S. 50	
Ästhetik	ZÄK Nordrhein	S. 44	Praxismanagement	Freie Anbieter	S. 50	
	LZK Berlin/Brandenburg	S. 45		Prophylaxe	ZÄK Nordrhein	S. 44
	Freie Anbieter	S. 55,	ZÄK Niedersachsen		S. 45	
Akupunktur	LZK Berlin/Brandenburg	S. 45	APW	S. 50		
	ZÄK Niedersachsen	S. 45	Freie Anbieter	S. 51		
	EDV	ZÄK Nordrhein	S. 44	Prothetik	ZÄK Nordrhein	S. 44
Endodontie		LZK Berlin/Brandenburg	S. 45		Freie Anbieter	S. 55
		ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 46	Röntgen	ZÄK Nordrhein	S. 44
		APW	S. 50			
Freie Anbieter	S. 52					
Helferinnen-Fortb.	ZÄK Niedersachsen	S. 45				
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 45				
Hypnose	DGZH	S. 50				
Implantologie	Freie Anbieter	S. 52				
Kiefer-/Oralchirurgie	ZÄK Nordrhein	S. 44				
Kieferorthopädie	Freie Anbieter	S. 52				

Fortbildung der Zahnärztekammern	Seite 44
Kongresse	Seite 47
Universitäten	Seite 50
Wissenschaftliche Gesellschaften	Seite 50
Freie Anbieter	Seite 50

Wollen Sie an einer Fortbildungsveranstaltung einer Kammer oder KZV teilnehmen? Den unten stehenden Kupon können Sie für Ihre Anmeldung verwenden. Einfach ausschneiden, ausfüllen und per Post oder Fax an den Veranstalter senden.

Absender:

.....

Veranstalter/Kontaktadresse:

.....



Ich möchte mich für folgende Fortbildungsveranstaltung anmelden:

Kurs/Seminar Nr.:

Thema:

Datum:

Ort:

Fortbildung der Zahnärztekammern

ZÄK Nordrhein



Zahnärztliche Kurse im Karl-Häupl-Institut

Kurs-Nr.: 04171 P(B) 6 Fp.
Thema: Ästhetische Zahnerhaltung -- Bleichtechnik und Keramikveneers
Referent: Prof. of Restorative Dentistry Werner Geurtsen, Seattle, WA, 98195-7456 / USA
 Dr. Thomas Harms, Schwarmstedt
Termin: 08.09.2004, 14:00 bis 19:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 200,00 EUR

Kurs-Nr.: 04190 T(B) 9 Fp.
Thema: Mehr Erfolg in der Prophylaxe -- Prophylaxe, der sanfte Weg zu gesunden Zähnen
Referent: Dr. Steffen Tschackert, Frankfurt
 Kelly Kasten, Bad Soden
Termin: 15. 09. 2004, 14:00 bis 20:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 200,00 EUR und 100,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

Kurs-Nr.: 04113 (B) 3 Fp.
Thema: Prothetikfalle Kiefergelenk Interdisziplinäre Zusammenarbeit
Referent: Manual/Physiotherapeut Dr.med.dent. Ulf Gärtner, Köln; Werner Röhrig, Köln
Termin: 15. 09. 2004, 14:00 bis 19:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 200,00 EUR

Kurs-Nr.: 04183 (B) 15 Fp.
Thema: Die präventiv orientierte Praxis -- Das Konzept
Referent: Dr.med.dent. Lutz Laurisch, Korschbroich
Termin: 17. 09. 2004, 14:00 bis 18:00 Uhr
 18.09.2004, 09:00 bis 17:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 450,00 EUR

Kurs-Nr.: 04184 T(B) 13 Fp.
Thema: Prävention -- Die Prophylaxe helferin im Mittelpunkt des Konzeptes
Referent: Dr.med.dent. Elfi Laurisch, Korschbroich
Termin: 17. 09. 2004, 14:00 bis 18:00 Uhr
 18.09.2004, 09:00 bis 17:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 400,00 EUR und 200,00 EUR für die Praxismitarbeiterin

Kurs-Nr.: 04186 T(B) 13 Fp.
Thema: Praktischer Arbeitskurs zur Individualprophylaxe
Referent: ZMF Andrea Busch, Köln-Weidenpesch
Termin: 17. 09. 2004, 14:00 bis 18:00 Uhr
 18.09.2004, 09:00 bis 17:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 300,00 EUR und 150,00 EUR für die Praxismitarbeiterin

Kurs-Nr.: 04192 (B) 9 Fp.
Thema: Kinderzahnheilkunde und Prophylaxe
Referent: Prof. Dr. Johannes Einwig, Stuttgart
Termin: 17. 09. 2004, 14:00 bis 19:00 Uhr
 18.09.2004, 09:00 bis 16:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 250,00 EUR

EDV-Kurse

Kurs-Nr.: 04021 (B)
Thema: Hardware -- Crashkurs Konfiguration, Soforthilfe und Aufrüstung
Referent: Wolfgang Burger, Korschbroich
 Heinz-Werner Ermisch, Nettetal
Termin: 08. 09. 2004, 14:00 bis 21:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 150,00 EUR

Kurs-Nr.: 04022 (B)
Thema: Software -- Crashkurs Konfiguration, Betriebssysteme und Netzwerke
Referent: Wolfgang Burger, Korschbroich
 Heinz-Werner Ermisch, Nettetal
Termin: 10. 09. 2004, 14:00 bis 21:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 150,00 EUR

Kurs-Nr.: 04023 (B)
Thema: Word-Schulung -- A -- Einsteigerseminar mit praktischen Übungen
Referent: Wolfgang Burger, Korschbroich
 Heinz-Werner Ermisch, Nettetal
Termin: 15. 09. 2004, 14:00 bis 21:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 150,00 EUR

Kurs-Nr.: 04024 (B)
Thema: Word-Schulung -- B -- AufbauSeminar zur Textverarbeitung
Referent: Wolfgang Burger, Korschbroich
 Heinz-Werner Ermisch, Nettetal
Termin: 17. 09. 2004, 14:00 bis 21:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 150,00 EUR

Fortbildung Universitäten

Kurs-Nr.: 04357 T(B) 5 Fp.
Thema: Notfallbehandlungsmaßnahmen für Zahnärzte und zahnärztl. Personal
Referent: Dr.med. Dr. med. dent. Ulrich Stroink, Düsseldorf
 Prof. Dr.med. Dr.med.dent. Claus Udo Fritzscheier, Düsseldorf
Termin: 15. 09. 2004, 15:00 bis 19:00 Uhr
Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut, Fortbildungszentrum der Zahnärztekammer Nordrhein Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Teilnehmergebühr: 160,00 EUR und 25,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

Kurs-Nr.: 04354 (B) 3 Fp.
Thema: Prothetischer Arbeitskreis 4. Quartal 2004
Referent: Univ.-Prof. Dr. med. dent. Ulrich Stüttgen, Düsseldorf
Termin: 13. 10. 2004, 15:00 bis 18:00 Uhr
 10. 11. 2004, 15:00 – 18:00 Uhr
 08. 12. 2004, 15:00 – 18:00 Uhr
Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut, Fortbildungszentrum der Zahnärztekammer Nordrhein Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Teilnehmergebühr: 55,00 EUR

Köln

Kurs-Nr.: 04364 3 Fp.
Thema: Prothetischer Arbeitskreis 4. Quartal 2004
Referent: Prof. Dr.med.dent. Wilhelm Niedermeier, Frechen
Veranstaltungsort: Kleiner Hörsaal der Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität zu Köln Kerpener Str. 32, 50931 Köln (Lindenthal)
Teilnehmergebühr: 30,00 EUR für ein Seminar und 55,00 EUR für jede Visitation
Termin: Die Termine für Seminare und Visitationen werden Interessierten unter der Telefonnummer 0221/4 78 63 37 mitgeteilt.

Kurs-Nr.: 04365 für die gesamte Veranstaltungsreihe 24 Fp.
Thema: Kieferchirurgischer Arbeitskreis
 Zusammenhängende Kursreihe
Referenten: Prof. Dr. med. dent. Dr. med. dent. Joachim Zöller, Köln; Prof. Dr. med. dent. Dr. med. dent. Alexander Kübler, Köln und Mitarbeiter
Termine: 13. 10. 2004, 24. 11. 2004, 08. 12. 2004, 19. 01. 2005, 16. 02. 2005, 09. 03. 2005, jeweils 08:30 bis 13:00 Uhr
Veranstaltungsorte: Operationsräume der Klinik für Zahnärztliche Chirurgie und für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie, Ebene 01 und Ebene 14 des Bettenhauses der Universitätskliniken Kerpener Str. 62 und in den Behandlungsräumen der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie des Zentrums für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde der Universität zu Köln Kerpener Straße 32 50931 Köln (Lindenthal)
Teilnehmergebühr: 150,00 EUR
Anmeldeschluss: 15. 09. 2004

Anpassungsfortbildung für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

Kurs-Nr.: 04264
Thema: Röntgenkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte und Auszubildende zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz nach RöV § 24 Absatz 2 Nr. 3 und 4 vom 1. Juli 2002
Referent: Prof. Dr.med.dent. Jürgen Becker, Düsseldorf
Termin: 03. 09. 2004, 08:30 – 17:30 Uhr
 04. 09. 2004, 08:30 – 17:30 Uhr
Teilnehmergebühr: 220,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

Kurs-Nr.: 04270
Thema: Umgang mit ängstlichen Patienten – Seminar nur für ZMP's und ZMF's
Referent: Dr.med.dent. Rolf Pannewig, Hamminkeln
Termin: 07. 09. 2004, 18:45 bis 22:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 60,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

Kurs-Nr.: 04258

Thema: Gestaltung patientenorientierter Praxisbroschüren mit Microsoft Word Seminar für ZMV's
Referent: Wolfgang Burger, Korschbroich
Termin: 09. 09. 2004, 18:45 bis 22:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 75,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

Kurs-Nr.: 04267

Thema: Röntgenkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte und Auszubildende zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz nach RöV § 24 Absatz 2 Nr. 3 und 4 vom 1. Juli 2002
Referent: Univ.-Prof. Dr. Eberhard Sonnabend, Gauting
 Gisela Elter, Verden
 Heidrun Harbrich, Taufkirchen
Termin: 10. 09. 2004, 09:00 bis 18:00 Uhr
 11. 09. 2004, 09:00 – 18:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 220,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

Kurs-Nr.: 0424

Thema: Abrechnungs-Workshop für ZMV's
Referent: Dr.med.dent. Hans Werner Timmers, Essen
Termin: 14. 09. 2004, 18:30 – 21:45 Uhr
Teilnehmergebühr: 60,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

Auskunft und Anmeldung:

Zahnärztliche Kurse im Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf

LZK Berlin/Brandenburg



Fortbildungsangebot des Philipp-Pfaff-Institutes Berlin

Thema: Mundakupunktur [10 Fp.]
Referenten: Dr. Jochen Gleditsch – Baierbrunn
 Dr. Hans Ulrich Markert – Berlin
Termin: 24. 09. 2004, 14:00 – 19:00 Uhr
 25. 09. 2004, 09:00 – 17:00 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: 310,00 EUR
Kurs-Nr.: 2315.0

Thema: Vier-Hand-Technik – Arbeitssystematik bei der Patientenbehandlung
 Praktischer Arbeitskurs für das zahnärztliche Team [7 Fp.]
Referent: Dr. Richard Hilger – Kürten; Ruth Knülle – Düsseldorf
Termin: 25. 09. 2004, 09:00 – 18:00 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: ZA 190,00 EUR ; ZAH/ZFA 115,00 EUR ; Team (1 ZA+ 2 ZAH/ZFA) 420,00 EUR
Kurs-Nr.: 2332.0

Thema: Gewinnen mit Bleaching und Brillis - Trainingskurs für den Sofort-Beginn
Referent: Dr. Ralf Rößler - Wetzlar
Termin: 25. 09. 2004, 09:00 – 16:00 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: 220,00 EUR
Kurs-Nr.: 2373.0

Thema: Kreative GOZ-Gestaltung [3 Fp.]

Referent: Dr. Peter H.G. Esser - Würselen
Termin: 01. 10. 2004, 14:00 – 19:00 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: 175,00 EUR
Kurs-Nr.: 2309.0

Thema: Aktuelle Wurzelfülltechniken [6 Fp.]

Referent: Dr. Clemens Bargholz - Hamburg
Termin: 02. 10. 2004, 09:00 – 17:00 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: 225,00 EUR
Kurs-Nr.: 2291.0

Thema: Arbeitskurs zum neuen BEMA [6 Fp.]

Referent: Dr. Peter H.G. Esser - Würselen
Termin: 02. 10. 2004, 09:00 – 16:00 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: 198,00 EUR
Kurs-Nr.: 2310.0

Thema: Der Risikopatient in der Zahnarztpraxis / Risk-Management und Notfall-Handling [7 Fp.]

Referenten: Dr. Martin Gollner – Berlin
 Dr. Hermann Schröter – Ansbach
Termin: 02. 10. 2004, 09:00 – 17:00 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: ZA 180,00 EUR ; ZAH/ZFA 130,00 EUR ; Team (1 ZA+ 1 ZAH/ZFA) 280,00 EUR
Kurs-Nr.: 2381.0

Thema: Senioren-eine Herausforderung im neuen Jahrhundert auch in der zahnärztlichen Praxis [6 Fp.]

Referentinnen: Prof. Dr. Frauke Müller - Genf
 Dr. Ina Nitschke – Leipzig
Termin: 02. 10. 2004, 09:00 – 18:00 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: 210,00 EUR
Kurs-Nr.: 2446.0

Auskunft und Anmeldung:

Philipp-Pfaff-Institut Berlin
 Aßmannshäuserstraße 4 – 6
 14197 Berlin
 Tel.: 030/4 14 72 50
 Fax: 030/4 14 89 67
 E-Mail: info@pfaff-berlin.de

ZÄK Niedersachsen

Fortbildungsveranstaltungen



Thema: Praktische Abrechnung von der Pike auf

Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum Niedersachsen, Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Dr. Henning Otte
Termin: 18. 09. 2004, 9.00 – 17.00 Uhr
Gebühr: 120,- EUR
Kurs-Nr.: H 0447

Thema: Scaling – Praktisches Arbeitsseminar für die ZMF und BAZ-fortgebildete Helferinnen

Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum Niedersachsen, Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Sabine Sandvoß
Termin: 18. 09. 2004, 9.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: 165,- EUR
Kurs-Nr.: H 0448

Thema: Konflikte: Risiko oder Chance?

Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum Niedersachsen, Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Petra Erdmann
Termin: 22. 09. 2004, 9.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: 150,- EUR
Kurs-Nr.: Z / H 0441

Thema: Akupunktur für Zahnärzte – Stufe III
Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum Niedersachsen, Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Dr. Winfried Wojak
Termin: 24. 09. 2004, 14.00 – 19.00 Uhr
 25. 09. 2004, 9.00 – 17.00 Uhr
Gebühr: 285,- EUR
Kurs-Nr.: Z 0454

Thema: Prophylaxe – Der sanfte Weg zu gesunden Zähnen
Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum Niedersachsen, Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Dr. Steffen G. Tschackert
Termin: 25. 09. 2004, 9.00 – 16.00 Uhr
Gebühr: 285,- EUR
Kurs-Nr.: Z / H 0455

Auskunft und Anmeldung:

ZÄK Niedersachsen
 Zahnärztliches Fortbildungszentrum, Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
 Tel.: 0511/83391-311 oder 313
 Fax: 0511/83391-306

ZÄK Westfalen-Lippe



Zahnärztliche Fortbildung

Kurs-Nr.: FBZ 047 242
 Team – Fbp: 5
Thema: Kariesrisikotests
Referent: Jochen Lenz, Lasbek
Termin: 08. 09. 2004, 15.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: ZA: 160 EUR
 ZH 80 EUR

Kurs-Nr.: ARB 047 263
 2. Treffen im 2. Halbjahr – Fbp 5
Thema: Arbeitskreis für zeitgemäße Parodontologie
Referent: PD Dr. Rainer Buchmann, Hamm
Termin: 08. 09. 2004, 15.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: 546 EUR Jahresgebühr (6 Treffen)

Kurs-Nr.: FBZ 047 201
 APO Bank / Fbp: 5
Thema: Personal Power für Zahnärzte – die Kraft liegt im Handeln

Referent: Dr. Jens K. Tomas, Münster
Termin: 08. 09. 2004,
 15.00 – 19.00 Uhr
Gebühr: 59 EUR

Fortbildung für zahnmedizinische Assistenzberufe

Kurs-Nr.: Zi 043 315
Thema: Grundkurs Prophylaxe
Referent: Dr. Helga Senkel, ZMP Birgit Thiele-Scheipers
Termin: 23./24./28./30. 09. und 01. 10. 2004,
 jeweils 8.00 – 17.00 Uhr
Gebühr: 353 EUR

Auskunft und Anmeldung:
 Akademie für Fortbildung der ZÄK Westfalen-Lippe
 Auf der Horst 31,48147 Münster
 Inge Rinker, Tel.: 0251/507-604
 Christel Frank: 0251/507-601
www.zahnaerzte-wl.de/index_akademie.html

Schriftliche Anmeldung:
 Fax: 0251/507-609
 e-mail: Ingeborg.Rinker@zahn-aerzte-wl.de
 e-mail: Christel.Frank@zahn-aerzte-wl.de

ZÄK Sachsen-Anhalt



12. Fortbildungstage

Hauptthema: Moderne Endodontie – Zwei Schulen, eine Meinung
Termin: 17. – 19. 09. 2004
Ort: Wernigerode, Ramada Treff Hotel mit Dental-Schau

Wissenschaftliches Programm
Leitung: Prof. Dr. Claus Löst, Tübingen, und Prof. Dr. Roland Weiger, Basel

Vorträge
 17. 09. 2004, 10.30 – 17.30 Uhr

Thema: Einführung, Endodontologie: mehr als nur Wurzelkanalbehandlung
Referent: Prof. Dr. Claus Löst, Tübingen

Thema: Die kompromittierte Pulpa – immer ex und hopp?
Referent: OA Dr. Hanjo Hecker, Basel

Thema: Apikale Parodontitis: kein Mysterium, sondern eine erfolgreich therapierbare entzündliche Veränderung
Referent: Prof. Dr. Claus Löst, Tübingen

Thema: Warum Wurzelkanalaufbereitung und bis wohin?
Referent: Prof. Dr. Roland Weiger, Basel

Thema: Arbeitslängenbestimmung – röntgenologisch und/oder elektronisch?
Referent: Ashraf ElAyouti, Tübingen

Thema: Maschinelle Aufbereitung des gekrümmten Wurzelkanals
Referent: Prof. Dr. Roland Weiger, Basel

Thema: Wie funktioniert das? Demonstration dreier maschineller Aufbereitungstechniken
Referent: Ashraf ElAyouti, Dr. Hanjo Hecker, Dr. Gabriel Krastl

Thema: Prinzipien und Stellenwert der Obturation
Referent: Prof. Dr. Roland Weiger, Basel

Thema: Wie funktioniert das? Demonstration zweier Fülltechniken
Referent: Ashraf ElAyouti, Prof. Dr. Claus Löst, bei Tübingen

Thema: Der koronale Verschluss – mit oder ohne Stift?
Referent: OA Dr. Gabriel Krastl, Tübingen

Thema: Noch Fragen?
Referent: Prof. Dr. Claus Löst, Prof. Dr. Roland Weiger

Vorträge
 18. 09. 2004, 9.00 – 16.30 Uhr

Thema: Spülflüssigkeiten und medikamentöse Einlagen
Referent: Prof. Dr. Roland Weiger, Basel

Thema: Endodontische Misserfolge – und mögliche Erklärungen
Referent: Prof. Dr. Claus Löst, Tübingen

Thema: Wurzelkanalbehandlung in der Praxis/Falldemonstration
Referent: Dr. Peter Kiefner, Tübingen

Thema: Abrechnung und Abbindung in der Endodontie (Teamvortrag)
Referent: Sylvia Wuttig, Eppelheim

Frestvortrag
 11.00 – 12.00 Uhr
Thema: Gibt es Wege aus der ordnungspolitischen Verwahrlosung?
Referent: PD Dr. Hans Jörg Hennecke, Rostock

Seminare (S)
Praktische Kurse (PK)
 (Alle Seminare und praktischen Kurse werden zweimal angeboten: jeweils von 14.00 – 15.30 Uhr und von 15.45 – 17.15 Uhr)

S 1 Sichere und abgesicherte Schmerzbehandlung
 Prof. Dr. Claus Löst, Tübingen

S 2 Revision von Wurzelkanalbehandlungen
 Prof. Dr. Roland Weiger, Basel

S 3 Restauration des wurzelkanalbehandelten Zahnes unter Verwendung von Faserstiften
 OA Dr. Gabriel Krastl, Tübingen

PK 1 Wurzelkanalaufbereitung mit Lightspeed
 Ashraf ElAyouti, Tübingen

PK 2 Wurzelkanalaufbereitung mit FlexMaster
 Dr. Peter Kiefner, Tübingen

PK 3 Wurzelkanalaufbereitung mit Pro Taper
 OA Dr. Gabriel Hecker, Basel

Programm für Zahnärzthelferinnen/ZFA

Vorträge
 17. 09. 2004, 11.00 – 17.00 Uhr

Thema: Grundlagen moderner Endodontie
Referent: Prof. Dr. Michael Hülsmann, Göttingen

Thema: Prävention von der Schwangerschaft bis zum Schulkind
Referent: Susanne Graack, Hamburg

Thema: Nichtinvasive PA-Behandlung
Referent: Dr. Rosemarie Clemm, Berlin

Ganztagsseminar
 11.00 – 17.00 Uhr
Thema: Blickwinkel: Patientenzufriedenheit macht uns zufrieden
Referent: Petra Erdmann, Dresden-Langebrück

Vorträge
 18. 09. 2004, 9.00 – 16.30 Uhr

Thema: Endodontie aus Sicht der Zahnärzthelferin
Referent: Prof. Dr. Michael Hülsmann, Göttingen

Thema: Abrechnung und Abbindung in der Endodontie
Referent: Sylvia Wuttig, Eppelheim

Seminar
 9.00 – 12.30 Uhr
Thema: Externes und internes Bleichen – Workshop
Referent: Dr. Rosemarie Clemm, Berlin

Vortrag
 19. 09. 2004, 10.00 – 11.30 Uhr

Thema: Aspekte zur Qualitätssicherung und zum Qualitätsmanagement in der Zahnarztpraxis. Möglichkeiten und Erfahrungen
Referent: ZTM Sören Wilmerstaedt, Magdeburg

Auskunft und Anmeldung:
 ZÄK Sachsen-Anhalt,
 Postfach 39 51,
 39014 Magdeburg
Zahnärzte:
 Tel.: 0391/739 39 14
 e-mail: einecke@zahnaerztekammer-sah.de
Helferinnen:
 Tel.: 0391/739 39 14
 e-mail: busch@zahnaerztekammer-sah.de

LZK Rheinland-Pfalz


Fortbildungsseminare Zahnärztliche Chirurgie gemeinsam mit der Johannes Gutenberg Univ. Mainz

Thema: Prä- und perioperative Begleitmaßnahmen – vom Medikament bis zur Hypnose

Referent: Prof. Dr. Gerhard Wahl, Dr. Barbara Kessler, Poliklinik für chir. Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Univ. Bonn

Termin: 22. 09. 2004

Ort: Großer Hörsaal der Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten, Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie, Augustusplatz 2, 55131 Mainz

Gebühr: 80,- EUR

Kurs-Nr.: 042209

Thema: Panoramaschichtaufnahmen und ihre Tücken – Interessante Fälle/Differentialdiagnostik

Referent: OA Dr. Ralf Schulze, Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Termin: 27. 10. 2004

Ort: Großer Hörsaal der Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten, Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie, Augustusplatz 2, 55131 Mainz

Gebühr: 80,- EUR

Kurs-Nr.: 042710

Thema: Weisheitszähne entfernen oder belassen?

Referent: PD Dr. Dr. Richard Werkmeister, Bundeswehrzentral Krankenhaus, Mund-, Kiefer- u. Gesichtschirurgie

Termin: 24. 11. 2004

Ort: Großer Hörsaal der Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten, Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie, Augustusplatz 2, 55131 Mainz

Gebühr: 80,- EUR

Kurs-Nr.: 042411

Auskunft und Anmeldung:

LZK Rheinland-Pfalz,
Frauenlobplatz 2, 55118 Mainz,
Frau Weber,
Tel.: 06131/961 36 64
Fax: 06131/961 36 89
e-mail: weber@lzk.de

Kongresse

■ September

11. Sommersymposium der Mitteldeutschen Vereinigung für Zahnärztliche Implantologie

Termin: 03./04. 09. 2004

Ort: Eisenach (Thüringen)

Thema: „Implantate sind die besseren Zähne ...“

Auskunft: Mitteldeutsche Vereinigung f. Zahnärztliche Implantologie e.V., Nürnberger Str. 57, 04103 Leipzig,

Tel.: 0341/97 21 105

Fax: 0341/97 21 119

13. Zahnärztetag der ZÄK Mecklenburg-Vorpommern und 55. Jahrestagung der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Univ. Greifswald und Rostock e.V.

Thema: Ist unser allgemeines medizinisches Wissen als Zahnärzte noch aktuell? – Aus der Praxis für die Praxis – Standespolitik

Termin: 03. – 05. 09. 2004

Ort: Rostock-Warnemünde, Hotel Neptun

Auskunft: Angelika Radloff, Referat Fortbildung ZÄK M-V
e-mail: a.radloff@t-online.de

Termin: 03. – 05. 09. 2004

Ort: Rostock-Warnemünde, Hotel Neptun

Auskunft: Angelika Radloff, Referat Fortbildung ZÄK M-V
e-mail: a.radloff@t-online.de

Gemeinschaftstagung der Gesellschaft für ZMK Dresden e.V. mit der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie

Thema: Konsens-Dissens

Termin: 09. – 11. 09. 2004

Ort: Maritim Congress Centrum Dresden

Auskunft: Frau Hofmann

Tel.: 0351/45 82 712

1. Jahrestagung des Fachkreises „Junge Kieferorthopädie“

Termin: 10./11. 09. 2004

Ort: Reinsberg

Auskunft: Tel.: 03643/80 80-0

Fax: 03653/80 80 33

e-mail: mohnhaupt.e@orthose.de

www.junge-kfo.de

10. Jahrestagung der DGZH

Veranstalter: Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose (DGZH) e.V.

Termin: 10. – 12. 09. 2004

Ort: Berlin, Hotel Steigenberger

Auskunft: DGZH e.V.,
Dipl.Psych. Axel Schöps,
Tel.: 0711/236 06 18
e-mail: mail@dgzh.de
www.dgzh.de,

FDI World Dental Congress

Termin: 10. – 13. 09. 2004

Ort: New Delhi, Indien

Auskunft: FDI Congress Dep.

Tel.: +33 450 40 50 50

Fax: +33 450 40 55 55

www.fdiworldental.org

NordDental

Termin: 11. 09. 2004

Ort: Hamburg Messe,
Hallen 4 und 5

Auskunft: www.norddental.de

39. Bodenseetagung und 33. Helferinnentagung

Veranstalter: BZK Tübingen

Termin: 17./18. 09. 2004

Ort: Lindau

Auskunft: BZK Tübingen

Bismarckstr. 96

72072 Tübingen

Tel.: 07071/911-0

Fax: 07071/911-209

14. Jahrestagung des Arbeitskreises für Gerostomatologie e.V. (AKG)

Termin: 17./18. 09. 2004

Ort: Jena (Thüringen)

Thema: Immobiler Patient –

Mobile ZahnMedizin

Auskunft: AK für Gerostomatologie e.V.,

Nürnberger Straße 57,

04103 Leipzig

Tel.: 0341/97 21 310

Fax: 0341/97 21 309

e-mail: info@akgerostomatologie.de

12. Fortbildungstage der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

Termin: 17. – 19. 09. 2004

(mit Programm für Zahnarztthel-

ferinnen und Dental-Schau)

Ort: Wernigerode, Ramada Treff

Hotel

Generalthema: Moderne Endo-

dontie. Zwei Schulen – eine Mei-

nung

Wissenschaftl. Leitung: Prof. Dr.

Claus Löst, Tübingen, und Prof.

Dr. Roland Weiger, Basel

Auskunft: ZÄK Sachsen-Anhalt,

Tel.: 0391/739 39 14

Fax: 0391/739 39 20

25. Österreichischer Zahnärztekongress International

Termin: 21. – 25. 09. 2004

Ort: Seehotel Rust

Thema: „Wir gehen neue Wege“

Vom Zahnarzt zur Oralmedizin

Auskunft: Ärztezentrale Med.Info

Helferstorferstraße 4,

A-1014 Wien

Tel.: +43/1 531 16-33

Fax: +43/1 531 16-61

e-mail: azmedinfo@media.co.at

77. Wissenschaftliche Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie

Termin: 22. – 26. 09. 2004

Ort: Freiburg i.Br., Konzerthaus

Thema: Qualitätsmanagement in

der Kieferorthopädie, Zahn-

durchbruchsstörung und -verla-

gerung

Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. I.

Jonas, Freiburg i. Br.,

Tel.: 0761/270-49 44

Internet: www.dgkfo.de

25. Österreichischer Zahnärztekongress international

Termin: 23. – 25. 09. 2004

Ort: Seehotel Rust, Burgenland

Veranstalter: Österreichische Ge-

sellenschaft für Zahn-, Mund- und

Kieferheilkunde

Thema: Vom Zahnarzt zur Oral-

medizin – wir gehen neue Wege

Auskunft: Medizinische Ausstel-

lungs- und Werbegesellschaft,

Freyung 6/3, A-1010 Wien

Tel.: (+43/1) 536 63-32

Fax: (+43/1) 535 60-16

11. Jahrestagung der DGÄZ

Veranstalter: Deutsche Gesell-

schaft für Ästhetische Zahnheil-

kunde e.V.

Termin: 24. 09. 2004

Ort: 56457 Westerburg

Auskunft: DGÄZ e.V.,

Bilzstr. 5, 56457 Westerburg

Tel.: 02663/91 67 31

Fax: 02663/91 67 32

e-mail: dgaez@t-online.de

9th Annual Meeting of the EADPH

Veranstalter: The European Den-

tal Association (EADPH) and the

Portuguese Dental Association

(Ordem dos Médicos Dentistas)

Termin: 24./25. 09. 2004

Ort: Porto, Portugal

Auskunft: e-mail:

info@eadph2004.org

internet: www.eadph2004.org

3. Int. Orthodontisches Symposium – Orthodontics 2004

Termin: 30. 09. – 02. 10. 2004
Ort: Prag
Thema: Overjet and overbite
Auskunft: Sekretariat Dr. Jan V. Raiman, Kirchröder Str. 77, 30625 Hannover
 Tel.: 0511/55 44 77
 e-mail: info@raimann.de
 www.orthodontics2004.com

■ **Oktober****3. Interdisziplinäres Symposium für Zahnärzte, Kieferorthopäden, Kieferchirurgen**

Termin: 01./02. 10. 2004
Ort: Toskanasaal der Residenz in Würzburg
Auskunft: Praxis Dres. Richter, Tel.: 0931/500 95
 Fax: 09337/99 68 72
 e-mail: fa.trunk@t-online.de

Infodental

Termin: 02. 10. 2004,
 9.00 – 17.00 Uhr
Ort: Düsseldorf Messe,
 Hallen 1 und 2
Auskunft: www.infodental-dues-seldorf.de

Sächsischer Fortbildungstag für Zahnärzte und das Praxisteam

Thema: Praxiskonzepte
Termin: 02. 10. 2004,
 Beginn: 9:00 Uhr
Ort: Stadthalle Chemnitz
Auskunft: Fortbildungsakademie der LZKS, Schützenhöhe 11
 01099 Dresden
 Tel.: 0351/8066102
 Fax: 0351/8066106
 E-Mail: fortbildung@lzk-sachsen.de

International Laser Conference Abu Dhabi

Termin: 07./08. 10. 2004
Ort: Abu Dhabi,
 Hotel Intercontinental
Veranstalter: ESOLA – European Society f. Oral Laser Applications
Auskunft: Wieder Medizinische Akademie, Frau Hedwig Schulz
 Tel.: +43/1 405 13 83 DW 10
 Fax: +43/1 405 13 83 DW 23
 e-mail: h.schulz@medacad.org

34. Int. Jahreskongress der DGZI European Meeting of ICOI

Veranstalter: DGZI Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.
 ICOI International Congress of Oral Implantologists
 D.Z.O.I. Deutsches Zentrum für orale Implantologie e.V.
Termin: 07. – 09. 10. 2004
Ort: Congress-Center
 Rosengarten, Mannheim
Auskunft: Oemus Media AG,
 Tel.: 0341/484 74-309
 Fax: 0341/484 74-290
 e-mail: j.martin@oemus-media.de
 www.oemus.com

2. Tagung der AG für Endodontie der ÖGZMK

Termin: 08./09. 10. 2004
Ort: Salzburg-Hotel Castellani
Thema: „Erfolgreiche Praxiskonzepte“ Theorie und Praxis
Auskunft: Ärztezentrale Med.Info
 Helferstorferstraße 4,
 A-1014 Wien
 Tel.: +43/1 531 16-48
 Fax: +43/1 531 16-61
 e-mail: azmedinfo@media.co.at

11. Jahrestagung der DGK und Aktion zahnfreundl. e.V.

Termin: 08./09. 10. 2004
Ort: Mainz
Auskunft: Priv.-Doz. Dr. Stefan Zimmer,
 Heinrich-Heine-Universität,
 Poliklinik für Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde,
 Moorenstraße 5,
 40255 Düsseldorf
 Tel.: 0211/811 98 80
 Fax: 0211/811 92 44
 e-mail: zimmer@med.uni.duesseldorf.de
 www.kinderzahnheilkunde-online.de

Prague Dental Days

Termin: 13. – 16. 10. 2004
Ort: National House – Vinohrady
 náměstí Miru 9, Prague 2
Auskunft: Ing. Hana Štěpánková,
 Czech Dental Chamber,
 Congress Department
 Tel.: +420/224/918 613
 Fax: +420/224/917 372
 e-mail: stepankova@demt.cz

5. Jahresfortbildung des ZAB

Termin: 16. 10. 2004
Ort: Schloss Büdingen
Auskunft: Dr. Gerhard Polzar,
 Vogelsbergstr. 1+3,
 63654 Büdingen
 Tel.: 06042/22 21
 Fax: 06042/22 21

Fachdental

Termin: 16. 10. 2004,
 9.00 – 17.00 Uhr
Ort: Neue Messe München,
 Halle B6
Auskunft: www.fachdental-bayern.de

AKFOS Jahrestagung 2004

Veranstalter: Arbeitskreis für Forensische Odonto-Stomatologie
Termin: 16. 10. 2004
Ort: Mainz, Großer Hörsaal der Frauenklinik
Auskunft: Dr. med. Dr. med.
 Klaus Röttscher,
 Wimphelingstraße 7,
 67346 Speyer
 Tel 06232/9 20 85,
 Fax 06232/65 18 69
 e-mail: roetzsch.klaus.dr@t-online.de

11th Salzburg Weekend Seminar

Termin: 16./17. 10. 2004
Ort: Salzburg
Hauptthema: Syndromes of the Head and Neck
Auskunft: Univ. Doz. Dr. Johann Beck-Mannagetta,
 Clinic of Oral & Maxillofacial Surgery/LKS,
 Muellner Hauptstr. 48,
 A-5020 Salzburg / Austria
 Tel.: +43-662-4482-36 01
 Fax: +43-662-4482-884
 e-mail:
 j.beck-mannagetta@lks.at

32. Expodental

Termin: 20. – 23. 10. 2004
Ort: Messegelände Mailand
Auskunft: Balland Gesellschaft für Messe-Vertrieb mbH,
 Karin Orth, Postfach 46 01 42,
 50840 Köln
 Fax: 0221/94 86 459
 e-mail: k.orth@balland-messe.de

45. Bayerischer Zahnärztetag

3. Jahrestagung der DGEEndo
Termin: 21. – 23. 10. 2004
Ort: München,
 ArabellaSheraton Hotels
Thema: Endodontie – Bewährtes und Innovatives

Auskunft: Oemus Media AG,
 Tel.: 0341/484 74-309
 Fax: 0341/484 74-290
 e-mail: dg-endo2004@oemus-media.de
 www.oemus-media.de

3rd Beijing International Congress of Dental Implants

Veranstalter: Int. Quintessence Publishing Group (OPG), Chinese Stomatological Ass. Implantology Society (CSA), School of Stomatology, Beijing Med. Univ.
Termin: 22./23. 10. 2004
Ort: Friendship Hotel, Beijing
Auskunft: International Quintessence Publishing Group,
 Ifenpfad 2-4, 12107 Berlin
 Tel.: 030/76 180-628
 Fax: 030/76 180-693
 www.quintessenz.de

12. Jahrestagung Neue Arbeitsgruppe Parodontologie e.V.

Termin: 23. 10. 2004
Ort: Universitätsklinikum Mainz,
 Klinik und Polikliniken für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten,
 Augustusplatz 2, 55131 Mainz
Auskunft: Neue Arbeitsgruppe Parodontologie e.V.,
 Kolpingstr. 3,
 63150 Heusenstamm
 www.nagp.de

14. Expertensymposium aus Universität und Praxis „Implantologie“ /14. Int. Interdisz. Symposium „Schmerz und Bewegung“

Termin: 28. 10. – 04. 11. 2004
Ort: Kongresszentrum des Robinson-Clubs Esquinzo-Playa im Süden von Fuerteventura
Auskunft: Heike Garthe,
 Holiday Land Reisebüro,
 Garthe & Pflug GmbH,
 Triftstr. 20, 60528 Frankfurt
 Tel.: 069/677 36 70
 Fax: 069/677 36 727
 e-mail: info@reisebuero-gup.de
 www.schmerztherapie.de

9. Berliner Prophylaxetag

Veranstalter: Philipp-Pfaff-Institut Berlin
Termin: 29./30. 10. 2004
Ort: „Swissôtel“ Berlin am Kurfürstendamm
Auskunft: Philipp-Pfaff-Institut
 Aßmannshäuser Str. 4-6
 14197 Berlin
 030/4 14 72 50
 030/4 14 89 67
 www.pfaff-berlin.de

Berlindentale

Termin: 30. 10. 2004,
9.30 – 17.00 Uhr
Ort: Messe Berlin, Hallen 21-23
Auskunft: www.berlindentale.de

Jahreshauptversammlung Arzt- und Zahnarztthilfe Kenya e.V.

Termin: 30. 10. 2004
Ort: Münster, Kolpinghaus
Auskunft: Dr. (B) Dr. med. A. Toye, Königswiese 27, 45894 Gelsenkirchen
Tel.: 0209/37 96 17
Fax: 0209/37 67 43

■ **November****13. Deutscher Kongress für Präventive Zahnheilkunde**

Thema: Mundgesundheit und Allgemeinerkrankungen – Den ganzen Menschen sehen
Termin: 05. – 06. 11. 2004
Ort: Düsseldorf, Congress Centrum
Veranstalter: blend-a-med Forschung

Wissenschaftliche Leitung:
Prof. Dr. Johannes Einwag, Zahnmedizinisches Fortbildungszentrum Stuttgart
Auskunft: project+plan gmbh, PF 12 37, 97802 Lohr am Main, Tel./Fax: 0800/100 67 31 (gebührenfrei)

Herbsttagung der Gesellschaft f. ZMK-Heilkunde an der Universität Leipzig e.V.

Thema: Und die Angst bohrt mit ... Stressoren und Risiken für das zahnärztliche Team
Termin: 06. 11. 2004
Wiss. Leiter: Prof. Dr. Dr. A. Hemprich, Dr. T. W. Remmerbach
Ort: Hörsaal Neubau Augenklinik/MKG, Liebigstraße 14 a, 04103 Leipzig
Auskunft: Frau Tröger
Tel.: 0341/972 11 12, Frau Wittig
Tel.: 0341/972 11 05
Fax: 0341/972 11 19
e-mail: gzmk@medizin.uni-leipzig.de
www.gzmk-leipzig.de

14. Harzer Fortbildungsseminar

Thema: Kieferorthopädie – Quo Vadis
Veranstalter: Gesellschaft für Kieferorthopädie Zahnmedizin e.V.
Termin: 12. – 14. 11. 2004

Ort: Treff Hansa Hotel Halle/Peißen
Auskunft: Sekretariat der GK, Frau Heike Pietack
Fax.: 0335/400 36 58
www.gk-online.org

InfoDental Mitte

Termin: 13. 11. 2004, 9.00 – 18.00 Uhr
Ort: Messe Frankfurt, Halle 5.0
Auskunft: www.infodental-mitte.de

Int. Jahreskongress der DGOI

Thema: Teamwork in der Oralen Implantologie
Termin: 18. – 20. 11. 2004
Ort: Arabella Sheraton Grand Hotel, München

Auskunft: DGOI, Bruchsalter Str. 8, 76703 Kraichtal
Tel.: 07251/61 89 96-0
Fax: 07251/61 89 96-26
e-mail: mail@dgoi.info
www.dgoi.info

Jahrestagung „Neue Gruppe“ 2004

Termin: 18. – 20. 11. 2004
Ort: Hamburg, Curiohaus
Hauptthema: Update 2004 – Ursachen von Misserfolgen – Konsequenzen für die Therapie
Auskunft: Sekretariat Dr. Jürgen E. Koob, Präsident der „Neue Gruppe“, Sierichstr. 60, 22301 Hamburg
Fax: 040/27 95 227
e-mail: Dres.Koob.Andersson@t-online.de

21. Jahrestagung BDO

Thema: Esthetic Oral Surgery
Veranstalter: BDO Berufsverband Deutscher Oralchirurgen
Termin: 19./20. 11. 2004
Ort: Hotel Hilton, Düsseldorf
Auskunft: Oemus Media AG, Tel.: 0341/484 74-308
Fax: 0341/484 74-390
e-mail: j.martin@oemus.com
www.oemus.com

MEDICA

36. Weltforum der Medizin
Termin: 24. – 27. 11. 2004
Ort: Düsseldorf Messe – CCD
Auskunft: MEDICA Deutsche Gesellschaft zur Förderung der Medizinischen Diagnostik e.V., Postfach 70 01 49, 70571 Stuttgart

Wiss. Leitung: Prof. Dr. Bernd

Klaiber, Würzburg
Auskunft: LZK Thüringen, Barbarosahof 16, 99092 Erfurt
Tel.: 0361/74 32 136
e-mail: ptz@lzkth.de

8. BDIZ/EDI-Symposium

Veranstalter: Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa e.V.
Thema: Implantologie als Schrittmacher für die Praxis: Recht – Wissenschaft – Honorar
Termin: 10./11. 12. 2004
Ort: Köln
Auskunft: BDIZ/EDI, Am Kurpark 5, 53177 Bonn
Tel.: 0228/93 59 244
Fax: 0228/93 59 246
e-mail: bdizev@t-online.de

■ **Januar 2005****Jahrestagung der Schweiz. Gesellschaft für Endodontie**

Thema: Entscheidungsfindung in der Endodontie
Termin: 21./22. 01. 2005
Ort: Auditorium Ettore Rossi, Inselspital (Kinderklinik), Freiburgstraße 15, 3010 Bern
Auskunft: Sekretariat SSE, Postfach 8225, 3001 Bern
Tel.: +41 79 734 87 25
Fax: +41 31 901 20 20
e-mail: sekretariat@endodontology.ch

■ **Februar 2005****37. Europäischer Zahnärztlicher Fortbildungskongress Davos**

Termin: 05. – 11. 02. 2005
Ort: Davos
Auskunft: Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V., Mallwitzstraße 16, 53177 Bonn
Tel.: 0228/855 70
Fax: 0228/34 06 71

Tel.: 0711/72 07 12-0
Fax: 0711/72 07 12-29
e-mail: gw@medicacongress.de
www.medicacongress.de

Congrès ADF 2004

Termin: 24. – 27. 11. 2004
Ort: Paris, Palais des Congrès – Place de la Porte-Maillot
Auskunft: 7, rue Mariotte, 75017 Paris
Tel.: 01 58 22 17 37
Fax: 01 58 22 17 40
e-mail: adf@adf.asso.fr
www.adf.asso.fr
www.adfcongres.com

7. Thüringer Zahnärztetag**7. Thüringer Helferinnentag****6. Thüringer Zahntechnikertag**

Termin: 26./27. 11. 2004
Ort: Messe Erfurt
Hauptthema: ZahnMedizin zwischen Composite und Keramik

e-mail: hol@fvdz.de

6. Int. KFO-Praxisforum 2005

Thema: Praktische Kieferorthopädie – Interdisziplinäre Erfahrungen aus Klinik und Praxis sowie Prophylaxekonzepte für Patient & Praxis-Team (48 Punkte)

Termin: 26. 02. – 05. 03. 2005

Ort: Zermatt/Schweiz

Auskunft: Dr. Anke Lentrodt, Eidelstedter Platz 1, 22523 Hamburg

Tel.: 040/570 30 36

Fax: 040/570 68 34

e-mail: kfo-lentrodt@t-online.de

■ März 2005

10th South China Int. Dental Equipment & Technology Expo & Conference 2005 and 3rd China Int. Oral Health Care Products Expo & Conference 2005

Termin: 04. – 07. 03. 2005

Ort: Guangzhou Chinese Export Commodities Fair Hall, Lihua Road,

Guangzhou (Canton), P.R. China

Auskunft: MS. Maura Wu,

Ms. Cherry Wu,

Tel.: 0086-20-83 56 72 76

Fax: 0086-20-83 51 71 03

e-mail: maurawu@ste.com.cn

www.dentalsouthchina.com

9. BBI-Jahrestagung

Thema: Implantologie 2005: Was tun, wenn ...?

Termin: 05. 03. 2005

Ort: noch offen

Auskunft: Congress Partner

GmbH, Matthias Spacke,

Markgrafenstraße 56,

10117 Berlin

Tel.: 030/204 59-0

Fax: 030/204 59-50

e-mail: Berlin@CPB.de

51. Zahnärztetag der ZÄK Westfalen-Lippe

Thema: Alters- und risikoadaptierte individuelle Betreuung – Moderne Praxiskonzepte zur Prävention Diagnostik und Planung

Termin: 10. – 12. 03. 2005

Ort: Gütersloh

Auskunft: ZÄK Westfalen-Lippe

Auf der Horst 31, 48147 Münster

Inge Rinker, Tel.: 0251/507-604

Fax: 0251/507-61 9

Universitäten

Universität Nimwegen

Fortbildungsveranstaltung

Thema: Diagnose, Prognose und Therapie der aggressiven und der refraktären Parodontitis (Modul C)

Termin/Ort: 04. 09. 2004, 9.00 – 17.00 Uhr in Leipzig, Dorint-Hotel,

08. 09. 2004, 15.00 – 20.30 Uhr in Köln, Maritim-Hotel,

15. 09. 2004, 15.00 – 20.30 Uhr Hamburg, Maritim-Hotel

Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Jörg W. Kleinfelder; Auf der Grundlage

der Punktebewertung von BZÄK und DGZMK werden 10 Punkte vergeben

Kursgebühr: Leipzig: 300 EUR, Köln/Hamburg: 250 EUR

Auskunft: Kurssekretariat

Parodontologie,

Friedrich-Springoru-Str. 27,

40237 Düsseldorf

Tel.: 0211/966 16 77

Fax: 0211/966 17 44

Wissenschaftliche Gesellschaften

Deutsche Gesellschaft f. Zahnärztl. Hypnose

Fortbildungsveranstaltungen der Regionalstelle Stuttgart

Thema: Master-Kurs: Professionelle Kinderbehandlung mit Hypnose (16 Fortbp.)

Termin: 03./04. 09. 2004

Referent: Annemarie Kant und Sabine Bertzbach

Thema: Master-Kurs: Erfolgreich zahnärztliche Leistungen „verkaufen“ (16 Fortbp.)

Termin: 18./19. 09. 2004

Referent: Cay von Brockdorff

Thema: Master-Kurs: Kreative Kinderbehandlung mit Hypnose (16 Fortbp.)

Termin: 22./23. 09. 2004

Referent: Ute Stein und Horst Dammann

Auskunft: DGZH e.V., Dipl.Psych. Axel Schöps, Tel.: 0711/236 06 18 e-mail: mail@dgzh.de www.dgzh.de

Akademie Praxis und Wissenschaft



Fortbildungskurse

Thema: Das Prophylaxekonzept für die zahnärztliche Praxis

Termin: 18. 09. 2004,

9.00 – 17.00 Uhr

Ort: Salach

Kursleiter: Dr. Bastendorf

Kursgebühr: 225 EUR

Kurs-Nr.: ZF20041251

Thema: Psychologische Grundlagen der Patientenführung

Termin: 18. 09. 2004,

9.00 – 18.00 Uhr

Ort: Marburg

Kursleiter: Prof. Pieper

Kursgebühr: 275 EUR

Kurs-Nr.: ZF20041253

Thema: Postendodontische Versorgung mit und ohne Stifte

Termin: 18. 09. 2004,

9.00 – 17.00 Uhr

Ort: Frankfurt

Kursleiter: Prof. Heidemann

Kursgebühr: 275 EUR

Kurs-Nr.: ZF20041258

Thema: Full Mouth Desinfektion-Optimierung in der Zahnarztpraxis

Termin: 24. 09. 2004,

14.00 – 18.00 Uhr;

25. 09. 2004, 9.00 – 13.00 Uhr

Ort: Zürich

Kursleiter: Prof. Sauer

Kursgebühr: 660 EUR

Kurs-Nr.: ZF20041276

Auskunft: Akademie Praxis und Wissenschaft,

Liesegangstr. 17a,

40211 Düsseldorf,

Tel.: 0211/66 96 73-30

Fax: 0211/66 96 73-31

e-mail: apw.barten@dgzmk.de

http://www.dgzmk.de

Freie Anbieter

In dieser Rubrik veröffentlichen wir einmalig Informations- und Fortbildungsveranstaltungen außerhalb der offiziellen Berufsvertretungen und Wissenschaftlichen Gesellschaften. Mit der Veröffentlichung übernehmen Herausgeber und Redaktion keine Gewähr für Angaben und Inhalte. Der Umfang der Veröffentlichung ist begrenzt, ein entsprechender Vordruck ist bei der zm-Redaktion erhältlich. Die Formblätter sollten mindestens acht Wochen vor Veranstaltungsbeginn vorliegen. Kurzfristig zugesandte Veröffentlichungswünsche können nicht berücksichtigt werden. Die Redaktion

Thema: Das Erfolgseminar mit den Profis: Die professionelle Praxismanagerin; Teil 1-3 oder: Kunde (Patient) ist König! Es lebe der Unterschied!

Veranstalter: abc.services, abrechnung, beratung, coaching, management im gesundheitsw.

Termin: 09. 09. – 11. 09. 2004, 14. – 16. 10. 2004 und 25. – 27. 11. 2004

Ort: Hannover

Sonstiges: Wenn nicht jetzt, wann dann? Jede Praxis braucht eine Managerin! Wir leben und vermitteln professionelles Praxismanagement mit viel Freude!

Kursgebühr: 1 050 EUR + MwSt. pro Kursteil (jew. 3 Tage)

Auskunft: Beate Cunz,

Michaelplatz 1, 35576 Wetzlar

Tel.: 06441/56 77 96 oder

0170/40 77 633

Thema: Abrechnung zahntechnischer Leistungen im Eigenlabor

Veranstalter: Ad. & Hch. Wagner GmbH & Co. KG

Termin: 15. 09. 2004,

14.00 – 18.00 Uhr

Ort: 70178 Stuttgart

Sonstiges: Ref.: Jeannette Angermann-Daske; 3 Fortbildungsp.

Kursgebühr: 105 EUR + MwSt.

pro Person, 79 EUR für Wagner Star Classic Kunden + Vorb. Ass. jeweils + MwSt.

Auskunft: Ad. & Hch. Wagner

GmbH & Co. KG, Herr Sartor,

Rotebühlstr. 87, Postfach 10 52

54, 70045 Stuttgart,

Tel.: 0711/61 55 37 430

Fax: 0711/61 55 37 429

E-Mail: H-J.Sartor@wagner-dental.de

www.wagner-dental.de

Thema: Prophylaxe in der Zahnarztpraxis: Neueste Trends, Tipps und Tricks

Veranstalter: pdv praxisDienste + Verlags GmbH

Termin/Ort: 15. 09., Stuttgart;

22. 09., Berlin, 29. 09., Hamburg, jeweils 14.00 – 19.00 Uhr

Sonstiges: Der Workshop richtet sich an alle Prophylaxe-Interessierten (Zahnärzte und Zahnmedizinische Fachangestellte), die bereits über Prophylaxe-Erfahrung verfügen.

Kursgebühr: Zahnärzte/Zahnärztinnen 238 EUR;

Praxismitarbeiterinnen 190 EUR jeweils + MwSt.

Auskunft: Stefanie Schönfelder, Brückenstraße 45,

69120 Heidelberg

Tel.: 06221/64 99 71 - 12

Fax: 06221/64 99 71 - 20

www.praxisdienste.de

Thema: Frästechnik

Veranstalter: BEGO Training Center

Termin: 15./17. 09. 2004

Ort: VITA-Kurscenter, München

Sonstiges: Geschiebekonstruktion: Primär- und Sekundärgerüst (3 Tage) Kostengünstiger, biokompatibler Zahnersatz aus Wirobond® C

Kursgebühr: 320 EUR + MwSt.

Auskunft: BEGO Training Center,

Ursula Just, BEGO Bremer Goldschlägerei GmbH & Co.KG,

Wilhelm-Herbst-Str. 1,

28359 Bremen

Tel.: 0421/20 28-371

Fax: 0421/20 28-395

Thema: Modellgusstechnik

Veranstalter: BEGO Training Center

Termin/Ort: 15. – 17. 09.,

Berlin; 22. – 24. 09., Bremen;

02. – 04. 11. 2004, München

Sonstiges: Fortgeschrittenen-Kursus I (3 Tage) Komplizierte OK- und UK-Klammerprofile – Theorie und Praxis

Kursgebühr: 280 EUR + MwSt.

Auskunft: BEGO Training Center,

Ursula Just, BEGO Bremer Gold-

schlägerei GmbH & Co.KG,

Wilhelm-Herbst-Str. 1,

28359 Bremen

Tel.: 0421/20 28-371

Fax: 0421/20 28-395

Thema: Prophylaxe-Workshop:

Trends, Tipps und Tricks

Veranstalter: praxisDienste.de

Termin/Ort: 15. 09., Stuttgart;

22. 09., Berlin; 29. 09.,

Hamburg; 03. 11., Heidelberg;

17. 11., Köln; 24. 11., München

jeweils 14.00 – 19.00 Uhr

Auskunft: Service-Hotline:

06221/64 99 710 oder

0700 – Kursinfo

www.praxisdienste.de

Thema: Professionelle Zahnreinigung, professionell und effektiv

Veranstalter: Ad. & Hch. Wagner

GmbH & Co. KG

Termin: 16. 09. 2004,

8.30 – 13.30 Uhr;

16. 09., 14.30 – 19.30 Uhr;

07. 10., 14.00 – 19.00 Uhr

Ort: 70178 Stuttgart

Sonstiges: Ref.: Vesna Braun, DH

Kursgebühr: 169 EUR + MwSt.

pro Person, 129 EUR für Wagner

Star Classic Kunden + Vorb. Ass.

jeweils + MwSt.

Auskunft: Ad. & Hch. Wagner

GmbH & Co. KG, Herrn Sartor,

Rotebühlstr. 87, Postfach 10 52

54, 70045 Stuttgart,

Tel.: 0711/61 55 37 430

Fax: 0711/61 55 37 429

E-Mail: H-J.Sartor@wagner-dental.de

www.wagner-dental.de

Thema: Titankeramik Triceram – mit höchstem Anspruch – ganz einfach

Veranstalter: Dentaurum J.P.

Winkelstroeter KG – CDC – Cen-

trum Dentale Kommunikation

Termin: 16./17. 09. 2004

Ort: 75228 Ispringen

Sonstiges: Ref.: Franck Chomet, Francois Hartmann
Kursgebühr: 335 EUR + MwSt.
Auskunft: Sabine Braun, Turnstr. 31, 75228 Ispringen
 Tel.: 07231/803-470
 Fax: 07231/803 409
 e-mail: sabine.braun@dentaurum.de
 Internet: www.dentaurum.com

Thema: Laserschweiß-Grundkurs; Lasersicherheitsschulung

Veranstalter: Dentaurum J.P. Winkelstroeter KG – CDC – Centrum Dentale Kommunikation
Termin: 17. 09. 2004
Ort: 75228 Ispringen

Sonstiges: Ref.: Dentaurum-Zahntechnik (Grundkurs), Klaus Merkle (Sicherheitsschulung)
Kursgebühr: 165 EUR (Grundkurs) 80 EUR (Sicherheitsschulung) + MwSt.
Auskunft: Sabine Braun, Turnstr. 31, 75228 Ispringen
 Tel.: 07231/803-470
 Fax: 07231/803 409
 e-mail: sabine.braun@dentaurum.de
 Internet: www.dentaurum.com

Thema: Indirekt geht's leichter – Indirektes Bracketkleben

Veranstalter: Dentaurum J.P. Winkelstroeter KG – CDC – Centrum Dentale Kommunikation
Termin: 17. 09. 2004
Ort: 75228 Ispringen

Sonstiges: Ref.: Dr. Frank Weber; 9 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 299 EUR + MwSt.
Auskunft: Sabine Braun, Turnstr. 31, 75228 Ispringen
 Tel.: 07231/803-470
 Fax: 07231/803 409
 e-mail: sabine.braun@dentaurum.de
 Internet: www.dentaurum.com

Thema: Abrechnung kieferorthopädischer Leistungen – Einsteiger- und AufbauSeminar
Veranstalter: Haranni Akademie Fortbildungszentrum für Heilferufe, Herne

Termin: 17. 09. 2004, 9.00 – 13.00 Uhr bzw. 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: 44623 Herne
Sonstiges: Ref.: Dr. Markus Heise
Kursgebühr: jeweils 120 EUR
Auskunft: Haranni Akademie, Frau Renate Dömpke
 Tel.: 02323/946 83 00
 Fax: 02323/946 83 33

Thema: Die Quadhelix – kein Wundermittel aber hoch effizient
Veranstalter: Haranni Akademie Fortbildungszentrum für Heilferufe, Herne

Termin: 17. 09. 2004, 9.00 – 13.00 Uhr bzw. 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: 44623 Herne
Sonstiges: Ref.: Dr. Thomas Hinz
Kursgebühr: 185 EUR inkl. MwSt.; 150 EUR inkl. MwSt. für Assistenten mit KZV-Nachweis, zzgl. 30 EUR Materialkosten
Auskunft: Haranni Akademie, Frau Renate Dömpke
 Tel.: 02323/946 83 00
 Fax: 02323/946 83 33

Thema: Meridiandiagnose und -therapie mittels Digitalmedizin (I-Tronic-System)

Veranstalter: PAN – Privatakademie für Naturheilkunde GmbH
Termin: 17. 09. 2004, 13.30 – 19.00 Uhr;
 18. 09. 2004, 9.00 – 17.00 Uhr
Ort: 49163 Bohmte-Hunteburg
Sonstiges: In I-Tronic sind 5000 Jahre altes chinesisches Wissen und modernste Technologie zusammengeführt. Ref.: Dipl.-Biol. Mauk den Boer, Dipl.-Psych. Henk van der Eng, Dr. med. Th. Hüttermann
Kursgebühr: 150 EUR inkl. MwSt.
Auskunft: Frau Gardemin Streithorstweg 3, 49163 Bohmte-Hunteburg
 Tel.: 05475/95 98 55
 Fax: 05475/52 57

Thema: GC Forum Kommunikation in Ästhetik
Veranstalter: Quintessenz Verlag und GC Europe

Termin: 17./18. 09. 2004
Ort: Köln
Sonstiges: 17. 09. 2004, Digident Workshop
Kursgebühr: 220 EUR

Auskunft: Saskia Lehmkuhler, Quintessenz Verlag, Ifenpfad 2-4, 12107 Berlin
 Tel.: 030/76 180-624
 Fax: 030/76 180-693
 www.quintessenz.de/gcforum

Thema: Einführung in die „Manuelle Funktionsanalyse“ (MFA I)

Veranstalter: IFG – Int. Fortbildungsgesellschaft mbH
Termin: 17. 09. 2004, 10.00 – 19.00 Uhr;
 18. 09. 2004, 9.00 – 18.00 Uhr
Ort: Berlin

Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. A. Bumann, Berlin
Kursgebühr: 650 EUR + MwSt. inkl. Tagungsverpflegung
Auskunft: IFG-Büro, Wohldstraße 22, 23669 Timmendorfer Strand
 Tel.: 04503/77 99 33
 Fax: 04503/77 99 44
 e-mail: info@ifg-hl.de
 internet: www.ifg-hl.de

Thema: Sofortbelastung von Implantaten: Implantation und prothetische Versorgung an einem Tag

Veranstalter: Privatzahnklinik Schloß Schellenstein GmbH
Termin: 17. 09. 2004
Ort: 59939 Olsberg
Sonstiges: Ref.: OA Dr. Th. Hanser

Auskunft: Zahnklinik Schloss Schellenstein, Seminarorganisation, Frau Heckmann,
 Tel.: 02962/97 190
 Fax: 02962/97 19 22

Thema: Das Einschleifen des Aktivators

Veranstalter: Haranni Akademie Fortbildungszentrum für Heilferufe, Herne
Termin: 17. 09. 2004, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: 44623 Herne
Sonstiges: Ref.: Dr. Thomas Hinz
Kursgebühr: 185 EUR inkl. MwSt. 150 EUR inkl. MwSt. für Assistenten mit KZV-Nachweis zzgl. 45 EUR Materialkosten
Auskunft: Haranni Akademie, Frau Renate Dömpke
 Tel.: 02323/946 83 00
 Fax: 02323/946 83 33

Thema: Ganzheitliche Kieferorthopädie, Teil 3

Veranstalter: Haranni Akademie Fortbildungszentrum für Heilferufe, Herne
Termin: 17. 09. 2004, 10.00 – 19.00 Uhr;
 18. 09. 2004, 9.00 – 18.00 Uhr
Ort: 44623 Herne
Sonstiges: Ref.: Dr. Christoph Herrmann
Kursgebühr: 570 EUR inkl. MwSt. 460 EUR inkl. MwSt. für Assistenten mit KZV-Nachweis
Auskunft: Haranni Akademie, Frau Renate Dömpke
 Tel.: 02323/946 83 00
 Fax: 02323/946 83 33

Thema: Individualisierte Zahnfarbbesteimmung, Schichtkonzept auf Metall

Veranstalter: Girrbaach Dental GmbH
Termin: 17. – 18. 09. 2004
Ort: Pforzheim
Sonstiges: Ref.: Hubert Schenk
Kursgebühr: pro Person 780 Euro
Auskunft: Martina Weber, Postfach 91 01 15, 75091 Pforzheim,
 Tel.: 07231/957-221
 Fax: 07231/957-249

Thema: „Let's Talk About Endo“ – Spezial! Das Management schwieriger Kanalstrukturen!

Veranstalter: IFG – Int. Fortbildungsgesellschaft mbH
Termin: 17. 09. 2004, 13.00 – 20.00 Uhr;
 18. 09. 2004, 9.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hamburg
Sonstiges: Ref.: Dr. Thomas Clauder, Hamburg
Kursgebühr: 950 EUR + MwSt. inkl. Tagungsverpflegung
Auskunft: IFG-Büro, Wohldstraße 22, 23669 Timmendorfer Strand
 Tel.: 04503/77 99 33
 Fax: 04503/77 99 44
 e-mail: info@ifg-hl.de
 internet: www.ifg-hl.de

Thema: Multibandtechnik 1 – Biegeübungen u. Materialkunde

Veranstalter: Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie
Termin: 17./18. 09. 2004, 9.00 – 18.00 Uhr
Ort: 60386 Frankfurt
Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Sander, Ulm
Kursgebühr: 560 EUR
Auskunft: Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie,
 Tel.: 069/942 21-113
 Fax: 069/942 21-201

Thema: KFO Spezialkurs: Fertigung eines horizontal geteilten Aktivators

Veranstalter: Dentaurum J.P. Winkelstroeter KG – CDC – Centrum Dentale Kommunikation
Termin: 17. – 18. 09. 2004
Ort: 75228 Ispringen
Sonstiges: Ref.: Ingo Dräger
Kursgebühr: 419 EUR + MwSt.
Auskunft: Sabine Braun, Turnstr. 31, 75228 Ispringen
 Tel.: 07231/803-470
 Fax: 07231/803 409
 e-mail: sabine.braun@dentaurum.de
 Internet: www.dentaurum.com

Thema: Die Baustelle für jede Praxis – Patientenvertrauen Funktion und Ästhetik
Veranstalter: IFG – Int. Fortbildungsgesellschaft mbH
Termin: 18. 09. 2004, 9.00 – 18.30 Uhr
Ort: Berlin
Sonstiges: Ref.: Dr. Diether Reusch, Westerburg
Kursgebühr: 348 EUR + MwSt. inkl. Tagungsverpflegung
Auskunft: IFG-Büro, Wohldstraße 22, 23669 Timmendorfer Strand
 Tel.: 04503/77 99 33
 Fax: 04503/77 99 44
 e-mail: info@ifg-hl.de
 internet: www.ifg-hl.de

Thema: Hand in Hand – und Abdruck für Abdruck
Veranstalter: GC Europe N.V.
Termin: 18. 09. 2004
Ort: Köln
Sonstiges: 1st GC Forum in Köln, GC Initial MC-Systemerweiterungen, GC Initial TI Bonder

Auskunft: Quintessenz Verlags-GmbH,
 Tel.: 030/76 180-630
 Fax: 030/76 180-693
 www.quintessenz.de/gcforum
 www.gceurope.com

Thema: Zweiteiliges IST-Gerät nach Prof. Hinz
Veranstalter: Haranni Academie Fortbildungszentrum für Heilferufe, Herne
Termin: 13. – 17. 09. 2004, 9.00 – 17.00 Uhr
Ort: 44623 Herne
Sonstiges: Dr. Kathrin Paeske-Hinz; ZT Jens Hönner
Kursgebühr: 350 EUR inkl. MwSt.
Auskunft: Haranni Academie, Frau Renate Dömpke
 Tel.: 02323/946 83 00
 Fax: 02323/946 83 33

Thema: Das klinische Laser-Trainingsseminar
Veranstalter: Dental Laser & High-Tech Vertriebs GmbH
Termin: 18. 09. 2004

Ort: Praxis Armin Göhring, Bullenberg 2, 29221 Celle
Sonstiges: Seminarleiter: ZA Armin Göhring, Laser-Anwendung und Kavitätenpräparation in der Praxis mit Live-Behandlungen, Ganztagsseminar
Kursgebühr: 255 EUR
Auskunft: Dental Laser & High-Tech Vertriebs GmbH, Christiane Wolfram, Zahnstraße 18, 55270 Zornheim
 Tel.: 06136/955 44-0
 Fax: 06136/955 50-33

Thema: Spezial-Training GOZ/GOÄ – mit Übungen zur Abdingung freier Vertragsgestaltung
Veranstalter: ZÄT-Info, Informations- u. Fortbildungszentrum für Zahnheilkunde
Termin: 18. 09. 2004
Ort: 48346 Ostbevern, Erbdrostenstraße 6
Sonstiges: Ref.: Christine Baumeister, Haltern
Kursgebühr: 258 Euro + MwSt.

Auskunft: ZÄT-Info, Frau Knorr, Erbdrostenstr. 6, 48346 Ostbevern,
 Tel.: 02532/73 30
 Fax: 02532/77 93
 E-Mail: zaetinfo@aol.com
 www.zaet-info.de

Thema: Zahnbehandlungsangst überwinden: wingwave®, ein mentales Stressmanagement
Veranstalter: Dr. Susanna Walz
Termin: 18./19. 09. und 30./31. 10. 2004
Ort: Besser-Siegmund-Institut, 20095 Hamburg, Mönchenbergstraße 11, 5. OG
Sonstiges: Voraussetzung für eine Teilnahme ist eine abgeschlossene Hypnose- oder NLP-Ausbildung
Kursgebühr: 1 300 EUR + MwSt.
Auskunft: Dr. Susanna Walz, 25917 Leck, Flensburger Str. 6
 Tel.: 04662/617
 Fax: 04662/77 50 06

Thema: Therapie mit Aufbissbehelfen individuelle Funktion mit Cadiax compact

Veranstalter: Girrbach Dental GmbH

Termin: 18. – 19. 09. 2004

Ort: Zwickau

Sonstiges: Ref.: OA Dr. med. dent. Stefan Kopp

Kursgebühr: pro Person 700 Euro
Auskunft: Martina Weber, Postfach 91 01 15, 75091 Pforzheim, Tel.: 07231/957-221
 Fax: 07231/957-249

Thema: Lasertechnik

Veranstalter: BEGO Training Center

Termin: 20./21. 09. 2004

Ort: BEGO Training Center Bremen

Sonstiges: Perfektes Schweißen in Grenzfällen (2 Tage)
 Praxiswissen für Fortgeschrittene

Kursgebühr: 420 EUR + MwSt.
Auskunft: BEGO Training Center, Ursula Just, BEGO Bremer Goldschlägerei GmbH & Co.KG, Wilhelm-Herbst-Str. 1, 28359 Bremen
 Tel.: 0421/20 28-371
 Fax: 0421/20 28-395

Thema: Vorbereitung zur Gesellenprüfung – Nur für Auszubildende!

Veranstalter: BEGO Training Center

Termin: 20. – 24. 09. 2004 und 22. – 26. 11. 2004

Ort: BEGO Training Center Bremen

Sonstiges: Topfit in die Gesellenprüfung (5 Tage) Generalprobe mit Modellgussgerüst, Brücke, Teleskop usw.

Kursgebühr: 200 EUR + MwSt.
Auskunft: BEGO Training Center, Ursula Just, BEGO Bremer Goldschlägerei GmbH & Co.KG, Wilhelm-Herbst-Str. 1, 28359 Bremen
 Tel.: 0421/20 28-371
 Fax: 0421/20 28-395

Thema: Simplify your work!

Veranstalter: IFG – Int. Fortbildungsgesellschaft mbH

Termin: 22. 09. 2004,

14.00 – 22.00 Uhr

Ort: Berlin

Sonstiges: Ref.: Dan Fischer, D.D.S., Salt Lake City/USA

Kursgebühr: 298 EUR + MwSt. inkl. Tagungsverpflegung

Auskunft: IFG-Büro, Wohldstraße 22, 23669 Timmendorfer Strand
 Tel.: 04503/77 99 33
 Fax: 04503/77 99 44
 e-mail: info@ifg-hl.de
 internet: www.ifg-hl.de

Thema: Praktischer Arbeitskurs: Die perfekte Prophylaxe-Sitzung

Veranstalter: pdv praxisDienste + Verlags GmbH

Termin: 22. 09. 2004,

14.00 – 19.00 Uhr

Ort: Biberach, KaVo-Präsentationszentrum

Sonstiges: Der Workshop richtet sich an alle Prophylaxe-Interessierten (Zahnärzte und Zahnmedizinische Fachangestellte), die bereits über Prophylaxe-Erfahrung verfügen.

Kursgebühr: Zahnärzte/Zahnärztinnen 235 EUR; Praxismitarbeiterinnen 190 EUR + MwSt.

Auskunft: Stefanie Schönfelder, Brückenstr. 45, 69120 Heidelberg
 Tel.: 06221/64 99 71 0
 Fax: 06221/64 99 71 20

Thema: Modellgusskurs I – Grundkurs

Veranstalter: Dentaurum J.P. Winkelstroeter KG – CDC – Centrum Dentale Kommunikation

Termin: 22. – 24. 09. 2004

Ort: 75228 Ispringen

Sonstiges: Ref.: ZT Berthold Wetzlar

Kursgebühr: 260 EUR + MwSt.

Auskunft: Sabine Braun,

Turnstr. 31, 75228 Ispringen

Tel.: 07231/803-470

Fax: 07231/803 409

e-mail: sabine.braun@dentaurum.de

Internet: www.dentaurum.com

Thema: Dampfsoft-DS-WIN-PLUS-Präsentation

Veranstalter: Ad. & Hch. Wagner GmbH & Co. KG

Termin: 23. 09. 2004,

18.00 – 20.30 Uhr

Ort: Ad & Hch. Wagner GmbH & Co. KG, 70178 Stuttgart

Sonstiges: Ref.: Victoria Vicas

Kursgebühr: wird von uns übernommen

Auskunft: Ad. & Hch. Wagner GmbH & Co. KG, Herrn Sartor, Rotebühlstr. 87, Postfach 10 52 54, 70045 Stuttgart,
 Tel.: 0711/61 55 37 430
 Fax: 0711/61 55 37 429
 E-Mail: H-J.Sartor@wagner-dental.de
 www.wagner-dental.de

Thema: Dampfsoft-AnwenderSeminar DS-WIN-PLUS für Fortgeschrittene

Veranstalter: Ad. & Hch. Wagner GmbH & Co. KG

Termin: 23. 09. 2004,

13.00 – 16.00 Uhr

Ort: Ad & Hch. Wagner GmbH & Co. KG, 70178 Stuttgart

Sonstiges: Ref.: Victoria Vicas

Kursgebühr: 105 EUR pro Person, jeweils + MwSt.

Auskunft: Ad. & Hch. Wagner GmbH & Co. KG, Herrn Sartor, Rotebühlstr. 87, Postfach 10 52 54, 70045 Stuttgart,

Tel.: 0711/61 55 37 430

Fax: 0711/61 55 37 429

E-Mail: H-J.Sartor@wagner-dental.de

www.wagner-dental.de

Thema: Augmentative Verfahren Teil II mit mehreren Live-OP (französisch)

Veranstalter: Privatzahnklinik Schloß Schellenstein GmbH

Termin: 23./24. 09. 2004

Ort: 59939 Olsberg

Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. F. Khoury

Auskunft: Zahnklinik Schloss Schellenstein,

Seminarorganisation,

Frau Heckmann,

Tel.: 02962/97 190

Fax: 02962/97 19 22

Thema: Prinzipien der biomechanischen Okklusion – Teil II

Veranstalter: ZÄT-Info, Informations- u. Fortbildungszentrum für Zahnheilkunde

Termin: 23. – 25. 09. 2004

Ort: 48346 Ostbevern, Erbdrostenstraße 6

Sonstiges: Ref.: Michael Polz,

Erlangen; 33 Fortbildungsp.

Kursgebühr: 998 Euro + MwSt.

Auskunft: ZÄT-Info, Frau Knorr,

Erbdrostenstr. 6,

48346 Ostbevern,

Tel.: 02532/73 30

Fax: 02532/77 93

E-Mail: zaetinfo@aol.com

www.zaet-info.de

Thema: Sind Sie fit für die Zukunft im Bereich Prophylaxe und Patientenmotivation? Patientenberatung und der Verkauf von Privatleistungen in der zahnärztlichen Praxis (nähere Kursbeschreibung, gerne auf Anfrage)

Veranstalter: AL Dente, Marion Borchers – GOZ Abrechnung mit Biss

Termin: 24. 09. 2004,

9.00 – 16.30 Uhr

Ort: Oldenburg (in Oldenburg)

Sonstiges: Individuelle praxisinterne Schulungen, gerne auf Anfrage. Erstellung von Abrechnungsanalysen, Verschenken Sie kein Honorar! Ref.: Tracey Lenemann, DH und seit zehn Jahren

Fachreferentin für Prophylaxe und Parodontosebehandlung / Motivation und Beratung

Kursgebühr: 240 Euro

Auskunft: AL Dente,

Marion Borchers, Kamphof 10,

26180 Rastede,

Tel.: 04402/97 29 77

Fax: 04402/97 29 78

E-Mail: aldente@wnw.de

www.aldente-borchers.de

Thema: Praktisch Fit für die Prophylaxe

Veranstalter: ICDE, Ivoclar Vivadent AG, Schaan

Termin: 24. 09. 2004,

9.00 – 16.00 Uhr

Ort: Schaan, Liechtenstein

Sonstiges: Ref.: Frau Annette Schmidt, Deutschland

Kursgebühr: 290 CHF

Auskunft: Manuela Beck,

ICDE Schaan,

Tel.: +423/235 32 55

Fax: +423/239 42 55

Thema: KFO-Abrechnungskurs – KFO für Einsteiger oder Wiedereinsteiger

Veranstalter: Bükler Kieferorthopädie, Osnabrück

Termin: 24. 09. 2004,

12.00 – 18.00 Uhr

Ort: Hotel Ibis, Blumenhaller

Weg 152, 49078 Osnabrück

Sonstiges: Ref.: Heike Herrmann

Kursgebühr: 140 EUR

Auskunft: Siegfried Instinsky,

Goldstr. 20, 49074 Osnabrück

Tel.: 0541/338 11 99

Fax: 0541/338 11 55

e-mail: info@bueker-kfo.de

Thema: Konstruktionsplanung von klammerverankerten Teilprothesen
Veranstalter: Dentaurum J.P. Winkelstroeter KG – CDC – Centrum Dentale Kommunikation
Termin: 24. 09. 2004
Ort: 75228 Ispringen
Sonstiges: Ref.: Dr. Thomas Lietz
Kursgebühr: 199 EUR + MwSt.
Auskunft: Sabine Braun, Turnstr. 31, 75228 Ispringen
 Tel.: 07231/803-470
 Fax: 07231/803 409
 e-mail: sabine.braun@dentaurum.de
 Internet: www.dentaurum.com

Thema: KFO Creativ – der etwas andere Kurs
Veranstalter: Dentaurum J.P. Winkelstroeter KG – CDC – Centrum Dentale Kommunikation
Termin: 24. 09. 2004
Ort: 75228 Ispringen
Sonstiges: Ref.: ZT Claudia Stöber
Kursgebühr: 202 EUR + MwSt.
Auskunft: Sabine Braun, Turnstr. 31, 75228 Ispringen
 Tel.: 07231/803-470
 Fax: 07231/803 409
 e-mail: sabine.braun@dentaurum.de
 Internet: www.dentaurum.com

Thema: Präzisionsabformung und Festsitzender Zahnersatz ohne Höhenkorrektur
Veranstalter: Dr. Uwe Scheid
Termin: 24./25. 09. 2004
Ort: Ludwigsstr. 9, 55116 Mainz
Sonstiges: Live-Kurs mit Patienten für ZA/ZT; begrenzte Teilnehmerzahl
Kursgebühr: 780 EUR, Assistenten 580 EUR
Auskunft: Zahnarztpraxis Dr. Uwe Scheid, Frau B. Müller, Ludwigsstr. 9, 55116 Mainz
 Tel.: 06131/144 80 90
 Fax: 06131/144 80 99

Thema: KFO Spezialkurs: Fränkel Herstellung und Wirkungsweise des Fränkel-Gerätes
Veranstalter: Dentaurum J.P. Winkelstroeter KG – CDC – Centrum Dentale Kommunikation
Termin: 24. – 25. 09. 2004
Ort: 75228 Ispringen
Sonstiges: Ref.: ZT Konrad Hofmann, Dr. Wolfgang Scholz
Kursgebühr: 419 EUR + MwSt.
Auskunft: Sabine Braun, Turnstr. 31, 75228 Ispringen
 Tel.: 07231/803-470
 Fax: 07231/803 409
 e-mail: sabine.braun@dentaurum.de
 Internet: www.dentaurum.com

Thema: Kreativität
Veranstalter: Aufwind Consulting
Termin: 24./25. 09. 2004
Ort: Schlehdorf in Obb.
Sonstiges: Ref.: Marcus Berthold, Frau Dr. Martina Obermeyer; 18 Fortbildungsp.
Kursgebühr: 600 EUR
Auskunft: Dr. Martina Obermeyer, Marcus Berthold; Kocheler Straße 1, 82444 Schlehdorf am Kochelsee
 Tel.: 08851/61 56 91
 Fax: 08851/61 56 60
 e-mail: info@aufwind.org

Thema: Myofunktionelle Therapie – Theorie und Praxis
Veranstalter: Haranni Akademie Fortbildungszentrum für Heilferufe, Herne
Termin: 24./25. 09. 2004, 9.00 – 16.30 Uhr
Ort: 44623 Herne
Sonstiges: Ref.: Mary Ann Bolten, M.A., C.D.M.
Kursgebühr: 490 EUR inkl. MwSt. für ZÄ; 395 EUR inkl. MwSt. für Helferinnen
Auskunft: Haranni Akademie, Frau Renate Dömpke
 Tel.: 02323/946 83 00
 Fax: 02323/946 83 33

Thema: Front- und Eckzahnführung – Ästhetik und Funktion mit Creation
Veranstalter: Girschbach Dental GmbH
Termin: 24./25. 09. 2004
Ort: Pforzheim
Sonstiges: Ref.: ZTM Udo Plaster
Kursgebühr: pro Person 600 Euro
Auskunft: Martina Weber, Postfach 91 01 15, 75091 Pforzheim,
 Tel.: 07231/957-221
 Fax: 07231/957-249

Thema: Spezialkurs III
Spezialkurs III mit Creation
Veranstalter: Girrbach Dental GmbH
Termin: 24./25. 09. 2004
Ort: Essen
Sonstiges: Fronzahnsschichtung einer dreigliedrigen Brücke
Ref.: ZTM Volker Barton
Kursgebühr: pro Person 620 Euro
Auskunft: Martina Weber, Postfach 91 01 15, 75091 Pforzheim, Tel.: 07231/957-221
Fax: 07231/957-249

Thema: Keramik II – Zwei Tage
Metall-Keramik-Schichtkurs für Fortgeschrittene
Veranstalter: Girrbach Dental GmbH
Termin: 24./25. 09. 2004
Ort: Herford
Sonstiges: Ref.: ZTM Peter Biekert
Kursgebühr: pro Person 750 Euro
Auskunft: Martina Weber, Postfach 91 01 15, 75091 Pforzheim, Tel.: 07231/957-221
Fax: 07231/957-249

Thema: GOZ-Abrechnung ohne Honorarverlust Teil II – Abrechnungsworkshop – Dieser Kurs richtet sich an Teilnehmer mit guten Vorkenntnissen
Veranstalter: AL Dente, Marion Borchers – GOZ Abrechnung mit Biss
Termin: 25. 09. 2004, 9.00 – 17.00 Uhr
Ort: Oldenburg (in Oldenburg)
Sonstiges: Individuelle praxisinterne Schulungen, gerne auf Anfrage. Erstellung von Abrechnungsanalysen, Verschenken Sie kein Honorar! Ref.: Marion Borchers, Fachreferent für zahnärztliche Abrechnung
Kursgebühr: 240 Euro
Auskunft: AL Dente, Marion Borchers, Kamphof 10, 26180 Rastede, Tel.: 04402/97 29 77
Fax: 04402/97 29 78
E-Mail: aldente@nwn.de
www.aldente-borchers.de

Thema: Modul 4: Interne und Externe Kommunikation
Veranstalter: dental-qm
Termin: 25. 09. 2004, 9.00 – 18.00 Uhr
Ort: Frankfurt
Sonstiges: Grundlagen der Kommunikation; Umgang mit Fehlern = Chancenmanagement; Erstellung und Einsatz des Patientenfragebogens; Ref.: Dipl.-Kffr., Dipl. Hdl. Kirsten Schwinn, Dr. Rudolf Lenz
Kursgebühr: 420 EUR + MwSt.
Auskunft: Dipl.-Kffr., Dipl.-Hdl. Kirsten Schwinn, Jungfernstieg 21, 24103 Kiel, Tel.: 0431/97 10-308
Fax: 0431/97 10-309
E-Mail: schwinn@dental-qm.de
Internet: www.dental-qm.de

Thema: Gesund im Untergrund: Der PAR-Patient
Veranstalter: ICDE, Ivoclar Vivadent AG, Schaan
Termin: 25. 09. 2004, 9.00 – 16.00 Uhr
Ort: Schaan, Liechtenstein
Sonstiges: Ref.: Frau Annette Schmidt, Deutschland
Kursgebühr: 290 CHF
Auskunft: Manuela Beck, ICDE Schaan, Tel.: +423/235 32 55
Fax: +423/235 32 55
e-mail: manuela.beck@ivoclarvivadent.com

Thema: Abrechnung in der KFO für Fortgeschrittene
Veranstalter: Dentaurum J.P. Winkelstroeter KG – CDC – Centrum Dentale Kommunikation
Termin: 25. 09. 2004
Ort: 75228 Ispringen
Sonstiges: Ref.: Petra Schmidt-Saumweber
Kursgebühr: 200 EUR + MwSt.
Auskunft: Sabine Braun, Turnstr. 31, 75228 Ispringen
Tel.: 07231/803-470
Fax: 07231/803 409
e-mail: sabine.braun@dentaurum.de
Internet: www.dentaurum.com

Thema: Implantologie in Theorie und Praxis – einfach und sicher mit dem IMPLA-System – Fortgeschrittenenkurs (Sinus-Lift)
Veranstalter: Schütz-Dental GmbH
Termin/Ort: 25. 09., Zeit; 30. 10., Sindelfingen; 06. 11., Berlin

Sonstiges: Seminarleiter:
Zeit: Dr. med. Henning Aleyt;
Sindelfingen: Dr. Axel Altvater;
Berlin: Dr. Bert Eger
Kursgebühr: 404 EUR + MwSt.
Auskunft: Frau Kümmeth, Schütz-Dental GmbH, Dieselstr. 5-6, 61191 Rosbach
Tel.: 06003/814-395 o. 396
Fax: 06003/814 906

Thema: Instrumentelle Funktionsanalyse – Digitale Techniken
Veranstalter: Girrbach Dental GmbH
Termin: 25./26. 09. 2004
Ort: Zwickau
Sonstiges: Ref.: OA Dr. med. dent. Stefan Kopp
Kursgebühr: pro Person 700 Euro
Auskunft: Martina Weber, Postfach 91 01 15, 75091 Pforzheim, Tel.: 07231/957-221
Fax: 07231/957-249

Thema: TIF®, Totalprothetik in Funktion; Kreativität trifft Funktion: Creapearl
Veranstalter: Girrbach Dental GmbH
Termin: 27./28. 09. 2004
Ort: Hamburg
Sonstiges: Ref.: ZT Karl-Heinz Körholz
Kursgebühr: pro Person 600 Euro
Auskunft: Martina Weber, Postfach 91 01 15, 75091 Pforzheim, Tel.: 07231/957-221
Fax: 07231/957-249

Thema: Prophylaxe aktuell für ProphylaxeProfis
Veranstalter: DentFit.de
Termin: 29. 09. 2004
Sonstiges: Ref.: Genoveva Schmid
Kursgebühr: 190 EUR + MwSt.
Auskunft: DentFit.de, G. Schmid, Knobelsdorffstr. 4, 14059 Berlin
Tel.: 030/32 60 95 90
Fax: 030/32 60 95 92
www.dentfit.de

Thema: Kurs auf QM – Ihre Strategie zum Praxiserfolg
Veranstalter: dental-qm
Termin/Ort: 29. 09. 2004, Hamburg, 18.00 – 21.00 Uhr; 01. 10. 2004, Düsseldorf, 17.00 – 20.00 Uhr
Sonstiges: Es gibt viele Arten eine Zahnarztpraxis zu führen, doch welcher Weg ist wirklich nachhaltig erfolgreich? Ref.: Eva-Maria Wollmarker, Stephanie Schuchert

Kursgebühr: 65 EUR + MwSt.
Auskunft: Dipl.-Kffr., Dipl.-Hdl. Kirsten Schwinn, Jungfernstieg 21, 24103 Kiel, Tel.: 0431/97 10-308
Fax: 0431/97 10-309
E-Mail: schwinn@dental-qm.de
Internet: www.dental-qm.de

Thema: QM – Fluch oder Segen? Chancen und Hindernisse bei der Einführung von QM
Veranstalter: dental-qm
Termin: 30. 09. 2004, 18.30 – 21.30 Uhr
Ort: Düsseldorf
Sonstiges: Dr. Joachim Müller berichtet als Gastreferent und dental-qm Pionier von seinen Erfahrungen bei der Einführung von QM in seiner Gemeinschaftspraxis mit 20 Mitarbeitern
Kursgebühr: 65 EUR + MwSt.
Auskunft: Dipl.-Kffr., Dipl.-Hdl. Kirsten Schwinn, Jungfernstieg 21, 24103 Kiel, Tel.: 0431/97 10-308
Fax: 0431/97 10-309
E-Mail: schwinn@dental-qm.de
Internet: www.dental-qm.de

Thema: Das Einmaleins ästhetischer Restaurationsverfahren
Veranstalter: ICDE, Ivoclar Vivadent AG, Schaan
Termin: 30. 09. 2004, 13.30 – 20.00 Uhr
Ort: Schaan, Liechtenstein
Sonstiges: Ref.: PD Dr. D. Edelhoff, Oliver Brix, Deutschland
Kursgebühr: 530 CHF
Auskunft: Manuela Beck, ICDE Schaan, Tel.: +423/235 32 55
Fax: +423/239 42 55

Thema: Titan Gießtechnik
Veranstalter: Dentaurum J.P. Winkelstroeter KG – CDC – Centrum Dentale Kommunikation
Termin: 30. 09. – 01. 10. 2004
Ort: 75228 Ispringen
Sonstiges: Ref.: ZT Bernd Niesler
Kursgebühr: 510 EUR + MwSt.
Auskunft: Sabine Braun, Turnstr. 31, 75228 Ispringen
Tel.: 07231/803-470
Fax: 07231/803 409
e-mail: sabine.braun@dentaurum.de
Internet: www.dentaurum.com

Die Krönung der Frauenkirche

Hartmut Friel

Als die Turmhaube samt des goldenen Kuppelkreuzes – an einem riesigen Kran hängend – ganz langsam auf die steinerne Kuppel der Dresdner Frauenkirche gesetzt wurde und die 20 Balkenköpfe in die dafür vorgesehenen Nuten der Sandsteinlaterne einrasteten, war es kurz nach 17 Uhr am 22. Juni 2004 auf dem Dresdner Neumarkt. Die acht Glocken der Frauenkirche läuteten und mehr als 50 000 Menschen rings um die Kirche, auf der Brühlschen Terrasse und auf der Augustusbrücke waren von diesem Moment ergriffen. Nach 59 Jahren hatte die Dresdner Frauenkirche nun endgültig ihre alte Form und ihren bestimmenden Platz in der Silhouette der Dresdner Altstadt gefunden.

Die spätbarocke Sandsteinkuppel, 1743 nach den Plänen von Baumeister George Bähr vollendet und einzigartig diesseits der Alpen, hatte über 200 Jahre das Stadtpanorama Dresdens geprägt, bis sie nach dem Feuersturm der großen Bombenangriffe vom Februar 1945 ausgebrannt in sich zusammenfiel. Nun hat sie wieder ihren Platz.

Auch ungünstige Witterungsbedingungen hatten Baudirektor Eberhard Burger und Kranführer Franz Kirsche nicht vom Anheben von Haube und Kreuz abhalten können, schon nach 15 Minuten waren die

über 70 Meter Höhendifferenz überwunden und die Teile präzise ineinander gefügt worden – eine weitere technische und organisatorische Meisterleistung wie schon so viele beim Wiederaufbau der Dresdner Frauenkirche.

Ein ganz besonderer Gottesdienst

Die vielen Zuschauer und weite Millionen an den Fernsehern (live!) waren ergriffen vom Anblick des aufwärts strebenden Kreuzes als ein Symbol für vieles, was dieser Wie-

Zahnärzte engagieren sich für den Wiederaufbau der Dresdner Frauenkirche. Der Zahnärzte-Stifterclub, hervorgegangen aus einer zm-Initiative, berichtet regelmäßig über den Fortgang des Wiederaufbaus und wirbt bei unseren Lesern um Spenden. Über 700 000 Euro haben die zm-Leser schon an Spenden zusammengetragen und damit eine der tragenden Säulen, die „Zahnärzte-Säule“ samt Überbau finanziert. Auch jetzt berichten wir wieder über die Fortschritte beim Bau und werben für die Zeichnung von Stifterbriefen und den Kauf von Geschenken mit Spendenanteil. Es fehlen noch neun Millionen Euro bis zur Fertigstellung im nächsten Jahr.

deraufbau in aller Welt bewirkt hat. Und alle waren gefangen von der festlichen Atmosphäre der gottesdienstlichen Feier, die den ganzen Vorgang begleitete. Glockengeläut und Posaunenchor standen am Anfang dieses Gottesdienstes, dann das „Dresdner Amen“ und Mendelsohn vom Blechbläserensemble Ludwig Güttler; es folgten „Lobe den Herrn“ vom Dresdner Kreuzchor, das geistliche Wort von Landesbischof Volker Kreß und Erläuterungen von Baudirektor Eberhard Burger, der den Hebevorgang ansagte. Der Landesbischof verlas die Urkunde, die zusammen mit Münzen von der



Die wiederhergestellte Stadtsilhouette von Dresden

Grundsteinlegung 1726, einem Satz heutiger Euro-Währung, dem Dokument „Ruf aus Dresden“ von 1990 und Ausgaben der beiden großen Dresdner Zeitungen in dem ovalen Turmknopf deponiert ist. Nach vollendeter Hebung sang die Gemeinde „Nun danket alle Gott“.

Sachsens Ministerpräsident Georg Milbradt sagte in seinem Grußwort: „Heute schließt sich nicht nur eine Wunde dieser Stadt, heute schließt sich eine Wunde im Herzen Europas.“ Und Bürgermeister Ingolf Roßberg ergänzte: „Die Frauenkirche ist zu einem Symbol des Friedens, der Hoffnung und der Versöhnung geworden.“

Die Seele der Stadt zurückgewonnen

Zuvor schon hatte der Herzog von Kent in seinem ausführlichen Grußwort im Namen vieler Engländer und des „Dresden Trust“ als die völkerverbindende Stimme für das vielfältig am Wiederaufbau beteiligte Ausland gesprochen (Auszug siehe Kasten). „Mit der Frauenkirche hat die Stadt ein großes Stück ihres verbrannten Bildes, ja ihrer Seele zurückgewonnen, sie hat zu sich selbst gefunden“, schrieb ein Kommentator

In eigener Sache

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, ein wichtiger Abschnitt des Wiederaufbaus der Frauenkirche ist geschafft! Der äußere Steinbau ist vollendet. Im Inneren jedoch ist noch viel zu tun. Deshalb danke ich Ihnen und bitte Sie herzlich um Ihr weiteres Engagement.

Langsam zeigt sich im Hinblick auf die Nutzung der Frauenkirche, dass die Visionen, welche wir beim Beginn des Aufbaus hatten, in die Tat umgesetzt werden müssen. Das Besondere dieser Initiative ist es, dass sich viele Menschen aus ganz unterschiedlichen Beweggründen für den Wiederaufbau dieser Kirche einsetzen. Und diesen sollte die Frauenkirche dann auch gerecht werden. Deshalb wird es neben unterschiedlich ausgerichteten Gottesdiensten auch Konzerte und begleitende Veranstaltungen geben. Sollten Sie dazu Anregungen haben, bitte teilen Sie mir diese mit: Hans-Christian-Hoch@t-online.de.

Ich werde ein Festwochenende für alle Mitglieder des „Zahnärzte-Stifterclubs“ planen. Den Zeitpunkt teile ich Ihnen rechtzeitig mit, damit Sie disponieren können. Bei dem allgemein zu erwartenden Andrang ist das für Sie die bequemste Art, nach Dresden zu kommen und die fertig gestellte Frauenkirche zu



Dr. Günter Voigt und Dr. Hans-Christian Hoch (r.) am 15.06.2004

erleben. Der offizielle Weihegottesdienst ist für den 30. Oktober 2005 geplant.

Die zm haben schon von Beginn an den Wiederaufbau unterstützt, nicht erst seit 1995. Die ersten Kontakte mit dem ehemaligen zm-Redakteur Dr. Ekkhard Häussermann datieren vom 14.03.1990. Damals hatte mein Dresdner Kollege Dr. med. Günter Voigt die ersten Informationen zum Vorhaben an die zm gesandt.

Jetzt möchte ich allen bisher an der zm-Aktion direkt oder indirekt beteiligten Mitarbeitern, sei es in Köln oder Dresden, sehr herzlich danken und uns allen eine gute und weiterhin erfolgreiche Zusammenarbeit wünschen.

Dr. med. Hans-Christian Hoch

■ Dr. Hans-Christian Hoch ist Zahnarzt in Dresden und Vorstandsmitglied der „Gesellschaft zur Förderung des Wiederaufbaus der Frauenkirche Dresden e.V.“ und Betreuer des „Zahnärzte-Stifterclubs“.



Die Turmhebung am 22. Juni 2004

Fotos: Hoch

der „Sächsischen Zeitung“. Die Stadt dankt dies vor allem der großartigen tätigen Anteilnahme der Dresden-Freunde in aller Welt – und nicht zuletzt auch den Zahnärzten.

Schon zwei Monate zuvor war in einer feierlichen Stunde am 13. April mit der Versetzung des letzten Steines in der Laterne der Sandsteinbau an der Frauenkirche offiziell beendet worden. In den 360 Kilo schweren Werkstein wurde eine Kasette mit einer Liste aller am Rohbau beteiligten Bauschaffenden, eine Urkunde und das Gedicht zur Versetzung eingelassen. Insgesamt 90 Steinschichten wurden gesetzt und etwa eine Million Werksteine verbaut, davon 3 634 aus den Trümmern geborgene und aufbereitete Altsteine. Weitere Steinbauarbeiten finden jetzt nur noch an den Treppen und am Sockelrand zur Straße hin statt, dann wird rund um die Kirche gepflastert. Ende Juli wurde schließlich das letzte Gerüst ganz oben an der Haube abgebaut und auch der große Turmdrehkran stand nur bis Anfang August zur Verfügung.

Eine Meisterleistung der Restauratoren

Nun steht der Innenausbau der Frauenkirche im Vordergrund. Wenige Tage vor dem Heben des Turmkreuzes ging mit dem Anbringen der Gloriole auch der Altarbau seinem Ende entgegen. Die Gloriole mit dem Strahlenkranz ist das Sinnbild des Heiligen Geistes im Altarbild unter der Orgelempore. Am Altartisch bleiben einige Zerstörungen, Ausbrüche und Kerben erhalten, ansonsten ist gerade hier die restauratorische Leistung nach Ansicht der Experten erstrangig. Aus über 1700 Bruchstücken und zahlreichen Ergänzungen entstand weitgehend der originale Altar der Frauenkirche wieder.



Blick in den Innenraum, rechts ist die Zahnärztsäule D

Auch rund um die Frauenkirche ist weiter viel Bewegung. Gerade abgeschlossen wurde der Oberbau der Tiefgarage unter dem Neumarkt. Erst jetzt kann mit der Bebauung des Neumarktes richtig begonnen werden. Einige Investoren beginnen noch in diesem Jahr mit dem Bau von Häusergevierten, unter anderem dem „Hotel de Saxe“, die sich äußerlich weitgehend an den alten Vorbildern orientieren. Ende dieses Jahres soll der dann gepflasterte Neumarkt sogar mit historischen Kandelabern beleuchtet werden. Dann wird es trotz aller Baustellen doch ein wenig gemütlicher an der Dresdner Frauenkirche werden.

*Hartmut Friel
Jägerhofstr. 172
42119 Wuppertal*



Aus der Rede des Herzog von Kent

Ein Leuchtfeuer für uns alle

Ich empfinde es als einmaliges Privileg, an diesem Projekt einen Anteil zu haben. Viele Menschen in Großbritannien verfolgen es mit größtem Interesse. Es bedeutet viel mehr als den Wiederaufbau eines Gebäudes, obgleich es sich um eine der schönsten Kirchen in Europa handelt. Es ist auch ein wunderbares Beispiel dafür, dass die Menschen sich nicht unterkriegen lassen, dass der Geist sich immer wieder aufschwingt. Ein Beispiel dafür, dass die Bürger Dresdens mit ihren Freunden in aller Welt vereint sind in dem Wunsch, eine gemeinsame Zukunft zu gestalten, die auf Hoffnung, Freundschaft und Vergebung gegründet ist.

Wenn wir heute gemeinsam ein freies, friedliches und vereinigtes Europa bauen, sollten wir nicht versuchen, unsere schmerzhafteste und schwierige Vergangenheit zu vergessen. Wir müssen sie in Erinnerung behalten, damit sie sich niemals wiederholen kann. Aber die Erinnerung an die Vergangenheit sollte auch einhergehen mit der Freude über das, was wir seither erreicht haben und worauf wir nach Kräften weiter aufbauen sollten. Wie Yehudi Menuhin in unserem Buch „Dresden: a City Reborn“ schrieb, könnte Dresden zu einem „Leuchtfeuer“ für uns alle werden.

hf

Es fehlen noch neun Millionen Euro

Der Zahnärzte-Stifterclub Dresdner Frauenkirche, entstanden aus einer zm-Initiative, hat mit einer Spendensumme von über 700 000 Euro bereits eine der tragenden Säulen der Kirche, die nun schon bekannte „Zahnärzte-Säule“, und einen großen Teil ihres steinernen Überbaus finanziert. Er bittet die zm-Leser noch einmal herzlich und dringend, bei der noch offenen Rest-Finanzierung des großen Wiederaufbau-Werkes mitzuwirken. Zeichnen Sie Stifterbriefe oder erwerben Sie wertvolle Geschenke mit Spendenanteilen.

Äußerlich ist die Frauenkirche wieder entstanden, aber drinnen ist noch viel zu tun, und die Finanzierung des Ganzen ist noch nicht gesichert. Bisher wurden für den Wiederaufbau 130 Millionen Euro ausgegeben. Mehr als 100 Millionen davon wurden aus Spenden, Zinsen und anderen Erträgen, also nicht zu Lasten der Öffentlichkeit, finanziert. Die Zahnärzteschaft hat beachtlich dazu beigetragen; rund 700 000 Euro haben Zahnärztinnen und Zahnärzte seit dem Start der zm-Initiative im Jahre 1995 gespendet, den Großteil davon durch die Zeichnung von Stifterbriefen.

Der letzte Aufruf des Zahnärzte-Stifterclubs im Dezember 2003 erbracht eine Spendensumme von rund 23 000 Euro, darunter waren 33 Erwerber von Stifterbriefen. Im Gesamtjahr 2003 haben wir insgesamt 40 000 Euro gesammelt. Aber die bisherigen Erfolge reichen noch nicht.

Wenn der Spendenfluss bis zur Fertigstellung der Kirche im Herbst 2005 so bleibt wie bisher, dann fehlen zur vollständigen Finanzierung immer noch etwa neun Millionen Euro.

Um unser Ziel zu erreichen, noch 100 000 Euro für den Innenausbau der Kirche in der Zahnärzteschaft zu sammeln, müssen wir schon dringend genug werben, mehr aber noch, wenn wir einen zusätzlichen kleinen Anteil zum Ausgleich des drohenden Defi-

zits dazurechnen. Deshalb unsere eindringliche Bitte an alle Leser, die nicht Mitglied im Zahnärzte-Stifterclub sind, aber genauso an die bisherigen Stifter: Bitte engagieren Sie sich!

Es gibt noch viel zu tun

Bitte zeichnen Sie einen Stifterbrief in Gold für 1 500 Euro, oder einen in Silber für 750

Euro oder einen in Bronze für 250 Euro. Sie erhalten dafür eine wertvolle und repräsentative Urkunde, mit der Sie auch in Ihrer Praxis für die gute Sache und für sich selbst werben können, kommen mit Ihrem Namen auf eine gemeinsame Ehrentafel und werden Mitglied im Stifterclub.

Viele bisherige Mitglieder des Clubs haben sich schon entschlossen, ihr bisheriges Engagement aufzustocken, also etwa einen bronzenen oder silbernen Stifterbrief in einen goldenen umzutauschen. Wir bieten jetzt diese gute Möglichkeit ausdrücklich auf unse-

rem Spendenkupon an und ermuntern Sie zu diesem wieder steuersparenden Schritt, natürlich mit Spendenbescheinigung.

Sie haben jetzt auch wieder die Gelegenheit, zu denen zu gehören, die durch eine Spende von 10 000 Euro einen festen Sitzplatz nahe der Zahnärzte-Säule adoptieren und dies mit einem individuellen Namensschild dokumentieren lassen. Es sind schon



viele Plätze vergeben. Sie können diese große Spendensumme auch in zwei Raten aufteilen, Ihr Sitzplatz ist dann schon mit der ersten Zahlung für Sie reserviert. Sie haben also die Wahl, ob Sie für einen großen Betrag Einzelstifter eines bestimmten Platzes mit individuellem Namensschild oder für einen kleineren Betrag zusammen mit

anderen Stiftern Finanzier der Zahnärzte-Säule (und darüber hinaus) sein wollen, in deren Nähe künftig die Tafel mit den Namen aller dieser Stifter angebracht werden wird.

Unter mehr als 800 zahnärztlichen Stifterinnen und Stiftern befinden Sie sich dann in bester Gesellschaft mit solchen Kolleginnen und Kollegen, die bei einer großen kulturellen Tat mithelfen wollen und damit zugleich einen wichtigen positiven Beitrag für unser Land und den Berufsstand leisten.



Uhren mit Trümmerstein und weitere Geschenke

Wie schon bisher können Sie mit unserem Spendenkupon auch wieder die schönen



Spendenkupon

Zahnärzte-Stifterclub Dresdner Frauenkirche



Postfach 120510, 01006 Dresden, Tel. 0351/498 19-21, Fax 0351/498 1949,
E-Mail: office@frauenkirche-dresden.org, Internet: www.frauenkirche-dresden.de

- Ich möchte spenden in Höhe von€
- Ich möchte Stifterbriefe erwerben in
 - Platin (10 000 €)
 - Gold (1 500 €)
 - Silber (750 €)
 - Bronze (250 €)
- Ich möchte meinen bisherigen Stifterbrief in Gold/Silber/Bronze erhöhen auf
 - Platin
 - Gold
 - Silber
 - Differenz€
 Wortlaut der Eintragung im Stifterbrief (begrenzt auf Titel, Vorname, Name):

- Bitte senden Sie mir den kostenlosen Mailorder-Katalog zu
 Summe€

Den Gesamtbetrag in Höhe von € habe ich auf das Spendenkonto Nr. 000 536 6054 bei der Apobank Dresden, BLZ 100 906 03 überwiesen. Ich weiß, dass die Bestellung erst ausgeführt wird, wenn der entsprechende Betrag eingezahlt worden ist. Die Spendenbescheinigung wird mir später zugeschickt.

Anschrift, Tel.:

Datum

Unterschrift

und gerade bei unseren zahnärztlichen Leserinnen und Lesern als Geschenk sehr beliebten Uhren mit der Silhouette der Frauenkirche und dem eingelegten Sandstein-Trümmerteil aus der Ruine für 49 Euro erwerben und dabei zugleich eine Spende von zehn Euro (mit Spendenbescheinigung) tätigen. Darüber hinaus gibt es eine Fülle von schönen Angeboten mit Spendenanteilen zugunsten der Frauenkirche, die in einem Katalog zusammengestellt sind, den Sie mithilfe unseres Spendenkups oder aber über das Internet bestellen können. hf

■ Bitte benutzen Sie für Ihre Bestellung den nebenstehenden Kupon und wenden Sie sich bei Fragen direkt an die Betreuung des Zahnärztlichen Stifterclubs in Dresden. Die Adresse:
Gesellschaft zur Förderung des Wiederaufbaus der Frauenkirche Dresden e.V. Zahnärzte-Stifterclub
 Postfach 120510, 01006 Dresden.
 Tel.: 0351 /498190,
 Fax: 0351 / 4981949.
 E-Mail: office@frauenkirche-dresden.org
 Internet: www.frauenkirche-dresden.org

Das Spendenkonto des Stifterclubs lautet:
Apobank Dresden, BLZ 100 906 03, Kto.-Nr. 000 536 6054

Mit Coaching das Team motivieren

Ein Team, viele Superstars

Matthias Krack, Francesco Tafuro

Um sein Ensemble zu Höchstleistungen zu motivieren, stehen dem Zahnarzt diverse Instrumente zur Verfügung. Oft lässt sich aber schon mit ein wenig Regie viel bewirken. Zum Beispiel mit Coaching: Je nach Neigung und Talent erhält jede Mitarbeiterin die passende Rolle im Team, alle arbeiten Hand in Hand. Voilà – eine zufriedene Mannschaft und ein ebenso zufriedener, weil sichtlich entlasteter Chef, sind das Ergebnis.



Foto: dpa

Ein guter Regisseur kann viel aus seinem Team herauskitzeln.

Hat die Helferin früher oft nur Anweisungen ausgeführt, arbeitet die Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) jetzt idealerweise weitgehend mitverantwortlich und trägt so aktiv zum Erfolg der Praxis bei. Da der Praxischef heute in hohem Maße auf die Leistung seiner Mitarbeiterinnen angewiesen ist, muss er einiges dafür tun, um sie an seine Praxis zu binden.

Damit stellt sich unweigerlich die Frage nach der Motivation und der Mitarbeiterführung neu. Eine Zahnarztpraxis, die die Wünsche ihrer Patienten optimal erfüllen will, kommt um das Instrument der Mitarbeiterführung faktisch nicht mehr herum.

Nicht die hohe Gage allein

Wer aber glaubt, er könne sein Team allein mit höheren Gehältern motivieren, irrt: Motivation entsteht überall dort, wo Menschen vom Sinn und Zweck ihres Handelns überzeugt sind. Je mehr der Zahnarzt seinen Mit-

arbeitern ein ausgefülltes, verantwortungsvolles und abwechslungsreiches Aufgabenspektrum bietet, desto eher wird die hohe Gage zum untergeordneten Motivationskriterium. Sehr viel verlockendere Anreize sind die persönliche Entwicklung, das Bewusstsein, wichtige Aufgaben zu übernehmen und natürlich die Karriereaussichten.



Foto: Corbis

Ob Schauspieler oder ZFA: Jeder füllt die Rolle aus, die am besten zu ihm passt.

Dabei ist es von Vorteil, wenn der Zahnarzt bereit ist, Verantwortung abzugeben. Als Folge wachsen Mitarbeiterinnen heran, die schon bald in der Lage sind, mehr Verantwortung zu übernehmen, Eigeninitiative zu entwickeln und den Praxischef zu entlasten.

Wie Motivation entsteht

Wer seine Mitarbeiter anspornen will, sollte...

■ ...sie schätzen.

Oberste Maßgabe sind deshalb gegenseitige Achtung und Respekt. Die Aufgabe des Zahnarztes als Regisseur ist es, seine Mitarbeiter von dem Wert ihrer Arbeit zu überzeugen. Denn ohne ihre eigentlichen Stars läuft die Praxis nicht!

Regelmäßiges Feedback, Lob und ehrliche, konstruktive Kritik – immer unter vier Augen – sind das A und O.

■ ...sie beachten.

Unter diese Maxime fällt das gesamte zwischenmenschliche Verhalten. Gespräche sollten sich daher nicht nur um Berufliches drehen. Ein guter Teamleiter hat von Zeit zu Zeit auch ein Ohr für die privaten Belange seiner Angestellten.

■ ...sie ihren Stärken, das heißt, ihren individuellen Vorlieben und fachlichem Know-how entsprechend einsetzen.

Eine der leichtesten Übungen? Mitnichten, denn diese Performance erfordert auch, dass Zahnarzt und Mitarbeiterin in regelmäßigen Abständen das Aufgabenspektrum der Helferin gemeinsam neu formulieren.

■ ...mit ihnen reden – regelmäßig und unter vier Augen (mindestens alle sechs Monate).

Wenn sich die ZFA mit den Zielen der Praxis und ihren Aufgaben identifiziert, dienen diese Gespräche als Basis für die individuelle Förderung. Die Ziele der Praxis werden mit den Zielen der Helferin abgeglichen: Wohin soll der Weg der Praxis in Zukunft führen, und welche Rolle spielt jede einzelne Mitarbeiterin dabei? Inhalt dieser Zielentwicklungsgespräche sollten also auch die Karrierepläne der Angestellten sein,

ebenso die notwendigen Maßnahmen, um eine Mitarbeiterin auf die künftigen Herausforderungen vorzubereiten.

■ ...den richtigen Mix aus Eigenverantwortung, individueller Entwicklung und klar definierten Aufgaben finden.

Er bewirkt, dass sich die Mitarbeiterin weder über- noch unterfordert fühlt. Eine klare, schriftlich fixierte Stellenbeschreibung dient beiden Seiten als Orientierung

und der Tätigkeit zu führen, die seinen persönlichen Voraussetzungen am ehesten entsprechen. Die Devise kann hier nur lauten: Kompetenzen geben statt Kompetenzen nehmen!

Der Dreh zu mehr Verantwortung und Eigeninitiative der Mitarbeiterinnen gelingt natürlich nur dann, wenn sich das Team ständig weiterbildet und somit auf die neuen Aufgaben vorbereiten kann. Mitar-



Foto: Corbis

Wer sich beruflich weiterentwickeln will, braucht Unterstützung.

für die regelmäßige und faire Bewertung der Mitarbeiterleistung.

■ ...sie belohnen, wenn ein Etappenziel erreicht ist.

Ihr Team hat schließlich gemeinsam eine Praxisvision entwickelt und die erste Probe erfolgreich bestanden! Ein Ausflug, ein Outdoortraining oder ein schönes gemeinsames Abendessen stärken das Wir-Gefühl und fördern die Motivation.

Jede Rolle richtig besetzen

Gerade wenn man sehr eng zusammen arbeitet, muss sich jedes Teammitglied voll auf das andere verlassen können. Ein harmonisches Miteinander ist dafür ebenso unerlässlich wie die fachliche Kompetenz aller. Harmonie entsteht in einem Team aber nur, wenn jeder Einzelne ein hohes Maß an persönlicher Zufriedenheit mit in das Team einbringt und – im Gegenzug – durch die Teamarbeit erhält. Aufgabe des Praxischefs ist es daher, gezielt den Frust im Keim zu ersticken und jedes Teammitglied zu der Rolle

beiterentwicklung und Praxiserfolg gehen Hand in Hand. Mithilfe eines Mitarbeiter-Entwicklungskonzeptes ist es möglich, jede Mitarbeiterin gezielt zu fördern und ihr so erweiterte Verantwortungs- und Tätigkeitsbereiche zu eröffnen. Motivation und Engagement beflügeln die tägliche Arbeit – vorausgesetzt das gemeinsam angestrebte Ziel ist positiv besetzt und seine Verwirklichung realistisch.

Gezielt fördern & fordern – das Drehbuch:

1. Die persönlichen Ziele der Mitarbeiterin ausmachen: Was will sie in den nächsten Jahren in der Praxis erreichen? Wie können diese Ziele mit den mittel- und langfristigen Praxiszielen vereinbart werden?
2. Stand der Mitarbeiterin: Wie sieht sie sich selbst, wie sieht sie der Zahnarzt (Eigenbild/Fremdbild)? Auf welcher Entwicklungsstufe steht sie? Welches Potenzial ist vorhanden?
3. Der Maßnahmenplan: Wie kommt die Mitarbeiterin auf die angestrebte Entwick-

Effektives Coaching

Ein effektives Coaching zielt darauf ab, die Crew zu selbstständigen und lösungsorientierten Kräften zu machen. Der Zahnarzt, der sich für diesen Weg der Praxis- und Mitarbeiterführung entscheidet, gewinnt doppelt und dreifach: Ein motiviertes Team bindet und begeistert die Patienten. Der Zahnarzt, der Aufgaben auf die Mitarbeiter überträgt, wird zudem spürbar entlastet und fördert sein Team. ■

lungsstufe? Was können Zahnarzt und Mitarbeiterin tun, um die Ziele innerhalb eines festgesetzten Zeitraums zu erreichen?

4. Die Terminierung: Welche Maßnahmen sind besonders wichtig? Bis wann sollten sie umgesetzt werden?

5. Die Kontrolle: Hat die Mitarbeiterin mithilfe der Maßnahmen die angestrebten Ziele erreicht? Wie kann ein positives Verhalten weiter gefördert werden?

Coaching kann sich nur als ein dauerhafter Prozess verstehen, da eine Praxis immer vor neuen Herausforderungen steht und sich wandelnden äußeren Bedingungen anpassen muss. Dennoch kann der Zahnarzt Leitlinien entwickeln, die als unumstößliche Grundwerte gelten: Die Qualität der medizinischen Leistungen, die Service-Orientierung, der Umgang untereinander im Team, die Mitarbeiterführung. Mithilfe solcher Prinzipien kann sich jede Praxis eine beständige Philosophie verleihen, die – wenn sie entsprechend gelebt wird – nicht nur nach außen auf den Patienten strahlt, sondern sich auch nach innen positiv auswirkt.

*Francesco Tafuro, Dipl.-Betriebswirt
Hartsprung 15, 22529 Hamburg*

*Matthias Krack, Dipl.-Psychologe
Frankenhöhe 18, 55288 Spiesheim*

www.new-image.dental.de



Eine Checkliste zum Thema „Mitarbeitermotivation“ gibt es als Download bei www.zm-online.de oder über den Bestellkupon auf den Nachrichtenseiten am Ende des Heftes.

Zum Thema Motivation bringen wir in den nächsten Heften in loser Folge verschiedene Beiträge.

Steuerliche Behandlung der Praxisgebühr

Der Fiskus puzzelt mit

Eichels Haus hat jetzt entschieden: Die Praxisgebühr gilt als Betriebseinnahme. Zahnärzte, Ärzte und Psychotherapeuten müssen darum den Kassenbeitrag, der ihnen qua Gesetz aufgebürdet wurde, versteuern.

Das Finanzministerium hat die steuerliche Behandlung der Praxisgebühr genauer festgelegt (AZ IV A6-S 2130-7/04). Grundsätzlich gilt für Zahnärzte dasselbe wie auch für Ärzte und für Psychotherapeuten: Die Praxisgebühr zählt als Betriebseinnahme und muss versteuert werden.

Wann die Praxisgebühr erfasst wird, richtet sich nach den allgemeinen Gewinnermittlungsgrundsätzen:

- Für Freiberufler, die ihren Gewinn nach der Einnahme-Überschuss-Rechnung ermitteln, gilt: Steuerlich relevant wird die Gebühr in dem Augenblick, in dem sie eingeht. Aus dem Grund könnte das versteuernde Einkommen des Behandlers in diesem Jahr höher liegen als bisher.
- Bei der Gewinnermittlung durch Betriebsvermögen erfasst der Zahnarzt die zehn Euro zu dem Zeitpunkt, in dem der Anspruch auf die Einnahmen entsteht.



Foto: zm

Die Begründung: Die Gebühr wird dem Vergütungsanspruch des Behandlers an die Kassenzahnärztliche Vereinigung zugerechnet, ist also Teil des zahnärztlichen Honorars – und damit kein durchlaufender Posten.

Ein Ausfallrisiko trifft den Zahnarzt nach Meinung der Behörde jedoch nicht, denn letzten Endes begleiche die Krankenkasse die Gebühr, sollte ein Patient sich weigern zu bezahlen.

zm-Info

Der „Zehnte“ für's Verwalten

Die Verwaltungskosten liegen pro zehn Euro Praxisgebühr bei 90 Cent. Zu dem Ergebnis kam die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung Anfang Januar. ■

Quittungen genügen

Eichel & Co. fordern, dass die Praxen die von den Patienten gezahlte Gebühr samt Bescheinigungs- und Verwaltungsaufwand in einer extra Kasse oder einem Tresor aufbewahren. Niedergelassene müssen außerdem Buch über die Praxisgebühr führen. Das Schreiben legt nämlich fest, dass auch diese Eingänge täglich registriert werden müssen. Es genügt jedoch, wenn der Zahnarzt die Durchschläge der Patientenquittungen sammelt – dann ist er in punkto Aufzeichnungspflicht bereits auf der sicheren Seite. Den steuerlichen Gewinn kann er ermitteln, indem er die Tagessummen der Praxisgebühr addiert. Die EDV hilft bei der Datenerfassung und erspart dem Praxischef das mühselige Rechnen.

Wer seinem Steuerberater anstatt der Einzeldaten nur die Monatssummen zukommen lässt, spart die Kosten für die Erfassung – und die belaufen sich unter Umständen auf bis zu 100 Euro pro Monat. ck/pm

Asiens Wirtschaft boomt

Denn hustet der Drache ...

Marlene Endruweit

Die global orientierten Anleger schauen nach Asien. Dort spielt die Musik. Mit großer Spannung verfolgen sie das Geschehen in China. Keine andere Volkswirtschaft wächst in einem derart atemberaubenden Tempo. Seit Jahren. Doch droht die Gefahr der Überhitzung, die Angst vor einem Crash nimmt zu. Denn hustet der Drache, bekommen die Nachbarn leicht eine Lungenentzündung. Kluge Anleger warten ab, mit asiatischer Geduld. Sie wissen, wie groß das Potenzial in dieser Region der Welt ist.

Wer die wirtschaftlichen Zusammenhänge im asiatischen Raum begreifen will, muss sich zunächst mit China beschäftigen. Kein anderes Land verfügt über einen derartigen Einfluss auf seine engere und weitere Umgebung. Stand noch bis vor einigen Jahren Japan allein als Symbol für eine erfolgreiche Wirtschaftspolitik in Asien, hat das Reich der Mitte längst die Führung übernommen. Die Verhältnisse haben sich zum Teil umgekehrt. Japan hängt zwar noch nicht am chinesischen Tropf, doch würde ein Crash in Shanghai sich in Tokio nachhaltig auswirken. Und auch andernorts.

Zehn fette Jahre

Die Dimensionen der chinesischen Volkswirtschaft lassen sich am besten mit Zahlen demonstrieren.

■ 90 Prozent der taiwanesischen Exporte gehen nach China.

■ Seit 1990 hat sich Chinas Außenhandel versechsfacht. Gemessen an den Kaufkraftparitäten macht China 25 Prozent der globalen Wirtschaft aus.

■ Den Prognosen der Weltbank zufolge wird China schon 2015

das absolute Bruttoinlandsprodukt der USA hinter sich lassen! Ähnliches behauptet auch der Asien-Experte beim Investmenthaus Baring Asset Management, Khiem Do. Er prophezeit das Ende der wirtschaftlichen Dominanz der Amerikaner weltweit: „Die nächsten zehn Jahre gehören Asien“. Während die amerikanische Wirtschaft ständig mit Impulsen von Seiten der Regierung und der Notenbank stimuliert werden muss, haben sich Länder wie China, Südkorea oder Taiwan von Schuldner-Ländern zu Nettokreditgebern entwickelt. Sie verfügen heute über sehr viel gesündere Bilanzen als die USA.

Im Nachwuchs liegt die Stärke

Die größten Vorteile aber liegen in der demografischen Entwicklung der asiatischen Länder, von Japan einmal abgesehen. In den USA und besonders in Europa ist die Bevölkerung im Durchschnitt viel älter. Hinzu kommt die deutlich stärkere Leistungsbereitschaft der Chinesen, die die Wirtschaft in der Region entscheidend vorantreibt. Unter den Schwellenländern ist China



Fotos: f1 online

Hustet der Drache, bekommen die Nachbarn leicht eine Lungenentzündung. Anleger in Asien sind auf der Hut.

die stärkste Wirtschaftsmacht. 1,3 Milliarden konsumfreudige Menschen bescheren nicht nur dem Einzelhandel ein überdimensionales Wachstum. Insgesamt wuchs die Wirtschaft im letzten Jahr um 9,1 Prozent.

Natürlich funktioniert die Produktion nur dann, wenn sie ständig mit Rohstoffen gefüttert wird. Gebraucht werden Zinn als Korrosionsschutz für Konservendosen oder Nickel für die Stahlveredelung, Öl für die Chemie. Um die Bauwut zu befriedigen, werden in diesem Jahr 100 Millionen Tonnen Stahl eingeführt, in 2005 sollen es 30 Millionen mehr sein. Die Reihe lässt sich

beliebig fortsetzen. Kein Wunder, dass China sich an die Spitze der Importeure gesetzt hat. Als nun die Regierung die Kreditvergabe gekürzt hat, um das Wachstum zu drosseln, bekam Brasiliens Schüttelfrost, sein Aktienmarkt geriet ins Schlingern, denn als Rohstoffproduzent lebt Brasilien nicht zuletzt von Chinas Importen.

Alle Unternehmer und Anleger, die in dem Riesenland China engagiert sind, beobachten dessen Entwicklung mit Sorge. Im vergangenen Jahr zitterte man wegen der Lungenseuche SARS. Sie hinterließ nur eine Delle im Konjunkturverlauf. Problematischer

scheint die Überhitzung der Konjunktur. Noch herrscht Uneinigkeit darüber, ob die Zeichen auf einen bevorstehenden Crash hindeuten oder die chinesische Regierung die Schwierigkeiten in den Griff bekommt und das Wachstum dämpfen kann.

Erste Maßnahmen sind ergriffen worden. Chinas neuer Premierminister Wen Jinbao hat versucht, das Wachstum auf sieben Prozent pro Jahr herunterzuschrauben. Bislang gelang das nicht. Er erschwerte die Vergabe von Krediten; in 25 der 70 größten Städte Chinas wurden die Bauvorhaben gestoppt. Trotzdem entstehen in China jeden Monat noch immer mehr Häuser, Brücken und Straßen als in ganz Rest-Asien zusammen, einschließlich Indien. An der Küste der Volksrepublik erwächst alle zwei Jahre eine Stadt, die viermal so groß ist wie Berlin.

Pessimisten warnen vor einem Crash, der schlimmer ausfallen könnte als die Asien-Krise 1997/98. Die Warnsignale: Die Inflation stieg im ersten Quartal auf drei Prozent, 300 Prozent mehr als der Stand im Vorjahr. Zum ersten Mal drohen die Einfuhren den Export zu überschreiten.

Große Probleme gilt es auch im Bankenbereich zu lösen. Noch immer lenkt der Staat das Geldgewerbe. Schätzungen zufolge sind etwa 40 Prozent aller Kredite gefährdet. Verschärft hatte sich diese Situation im letzten Jahr, als die Regierung wegen der SARS-Epidemie einen Kredit-Boom zur Unterstützung des Wachstums auslöste. Dies führte wiederum zu einer Überhitzung bei den Investitionen. Nun hat

man die Kredite gestoppt und unterzieht das Bankensystem einer Reform. Dazu muss die Regierung die faulen Kredite abfedern. In Zukunft will man aber mehr Disziplin bei der Kreditvergabe walten lassen.

Das ist auch notwendig, vor allem um bei ausländischen Investoren Vertrauen zu schaffen, denn die werden gebraucht. Noch ist jeder Zweite der 800 Millionen Landbewohner in China arbeitslos. Vize-Präsident Zeng Qinghong weiß: „Arbeitslosigkeit und Inflation bedrohen uns. Wachstum allein kann nicht der Heilsbringer sein.“

Crash dort, Wirkung hier

Verschärft sich die Situation, sind auch deutsche Unternehmen, die seit Jahren in China produzieren, bedroht. Dazu gehören Autobauer wie VW oder DaimlerChrysler sowie Konzerne wie ThyssenKrupp oder Siemens. Sie alle brauchen wirtschaftliche Stabilität für ihr Engagement. Wie sehr man auf den asiatischen Markt setzt, hat gerade VW gezeigt, indem es sich als Hauptsponsor für die Olympischen Spiele 2008 in China festgelegt hat. Schließlich ist dieses Land derzeit der einzige Wachstumsmarkt für die Autobauer aus Wolfsburg überhaupt. Käme es dort zum Crash, würden das auch die Aktionäre hierzulande zu spüren bekommen.

Viele Experten gehen vielleicht nicht unbedingt von einem Zusammenbruch aber von einer Abkühlung der chinesischen Wirtschaft aus. Als Vorbote deuten daher viele den Absturz chinesischer Aktien im April die-

ses Jahres. Harald Staudinger, Fondsmanager bei Activest, beruhigt: „Der Boom in China wird anhalten. Eine Crash-Gefahr sehen wir nicht.“ Zwar hat China noch immer keine reale Marktwirtschaft, doch gehen Investoren und Unternehmer von ei-



Japans Blüte hängt ab vom Wachstum in China.

nem großen Interesse der chinesischen Regierung aus, die Wirtschaft der Volksrepublik auf stabile Füße zu stellen. Besonders wenn sie anlässlich der Olympischen Spiele 2008 und der Weltausstellung in Shanghai zwei Jahre später im Mittelpunkt des Weltinteresses stehen wird.

Die Sonne darf strahlen

Für die japanische Konjunktur spielt China eine wichtige Rolle. Das japanische Wachstum fußt hauptsächlich auf Export und auf Investitionen der Unternehmen. Inzwischen mehren sich die Zeichen, dass die japanische Wirtschaft dank der Inlandnachfrage zulegt. Die Depression scheint überwunden zu sein, das Wachstum lag zuletzt bei durchschnittlich 5,9 Prozent. Die Japa-

ner gönnen sich wieder mehr Konsum (plus vier Prozent) und die Immobilienpreise steigen. Auch die Arbeitslosigkeit geht zurück, um vier Prozent. Zwischenzeitlich galt Nippon als hoffnungsloser Fall der Weltwirtschaft. Ein Grund für die Erho-

lung liegt darin, dass die Unternehmen Arbeitsplätze in Bereichen, die nicht mehr wettbewerbsfähig waren, ins Ausland verlegt und sich dort auf viel versprechende Märkte konzentriert haben. Jetzt profitiert man von dem Boom in den USA und bei den Nachbarn.

Den Vogel schoss im letzten Geschäftsjahr

Toyota ab. Der Autobauer verdiente sagenhafte 8,9 Milliarden Euro – doppelt so viel wie Ford und General Motors zusammen. Damit erzielte Toyota den höchsten Gewinn, den jemals ein japanisches Unternehmen erwirtschaftet hat. Der Grund für diesen Erfolg ist nicht zuletzt die Tatsache, dass man sehr stark auf Qualität setzt. Der Verbraucher belohnt die Anstrengung und kauft. Auch die Aktionäre haben profitiert: Die Toyota-Aktie stieg seit Ende Juli 2003 um 36 Prozent, zählt bereits zu den Top-Blue-Chips der Welt. Weitere 1599 börsennotierte Unternehmen konnten ihre Gewinne im Geschäftsjahr 2003 um durchschnittlich 21 Prozent steigern. Der Aufwärtstrend hält an. Bei der jüngsten Konjunkturumfrage der Banken, Tankan-Bericht genannt, gaben sich die Unternehmen so optimistisch wie zuletzt 1991. Auf mehr Unterstützung durch die Banken dürfen jetzt

auch die kleineren und mittelständischen Unternehmen hoffen, denn die Geldhäuser haben es offenbar geschafft faule Kredite abzubauen – ein Plus für die Börse. Optimismus herrscht an der Tokioter Börse, Angst vor weiteren Zinserhöhungen in den USA hat man nicht. Hauptsache die Chinesen spielen mit. Käme es dort zum Crash, würde Nippon leiden, schließlich stammen allein zehn Prozentpunkte des 30-prozentigen Exportzuwachses aus Geschäften mit dem Reich der Mitte. Doch langfristig sehen die Analysten die Chancen für Japan und den gesamten asiatischen Raum als gut an.

Indien: Ein Markt der Wirtschaft

Gute Chancen hat auch Indien, das andere Milliarden-Reich. Dort erschreckte die Anleger noch im Mai ein Kursrutsch des Aktienindex Sensex um 25 Prozent, den das unerwartete Ergebnis der Parlamentswahlen auslöste: die marktnahe Regierung um Ministerpräsident Atal Vajpayee hatte deutlich gegen die Kongresspartei mit der Spit-

zenkandidatin Sonja Ghandi verloren. Ein Ausverkauf an der Börse folgte. Die Anleger fürchteten, dass die Reformen zurückgedreht und die Privatisierungen der ehemals staatlichen Konzerne rückgängig gemacht würden. Doch Manmohan Singh, Indiens neuer Präsident, gilt als Verfechter der Marktwirtschaft. Auch in die Dauerfehde mit Pakistan soll seinem Willen nach Entspannung einkehren. Für die Wirtschaft wird ein Wachstum von sechs Prozent prognostiziert. Viele Unternehmen wollen an die Börse. So auch Tata Consultancy Services (TCS), eine Tochter des riesigen Tata-Konzerns. Eine Milliarde Dollar soll der Verkauf der Aktien bringen.

Lächeln für Asien

Die meisten Investoren zeigen sich was Asien angeht optimistisch und gelassen. Sie glauben, dass die Chinesen ihre Probleme in den Griff bekommen, Japan hat es vorgemacht.

So wäre der Kursauschlag nach unten nur ein Schnupfen und keine lebensbedrohliche Infektion gewesen. ■



Fotos: MEV

Die asiatischen Märkte haben Charme. Und sie bieten Chancen, die erfahrene Fondsmanager nutzen können.

Anlagen in Asien

Distanz schärft den Blick

Auf Asiens Märkten tut sich was, und Anlage-Strategen lauern auf Rendite-Chancen. No Risk, no Fun? Gewinne gibt's auch bei geringerem Risiko, hoffen Experten.

Wie können nun Anleger in Deutschland von den Chancen in Asien profitieren, ohne zu hohe Risiken einzugehen?

Khiem Do, Stratege beim Investmenthaus Baring Asset Management in Hongkong hält den asiatischen Aktienmarkt für billiger als den europäischen oder amerikanischen. Außerdem gebe es dort keine Bilanzskandale. Seiner Meinung nach bieten die asiatischen Aktienmärkte die besten Voraussetzungen für eine Geldanlage.

Doch erweist sich zum Beispiel der Kauf chinesischer Papiere als sehr schwierig. Denn der Markt teilt sich in A- und B-Aktien. Die A-Aktien notieren in der Landeswährung Renminbi und sind nur für Chinesen zugänglich. Ausländer können B-Aktien gegen US-Dollar kaufen. Sich direkt in Aktien zu engagieren ist aber zum einen äußerst riskant und zum anderen sehr schwierig, weil man gar nicht an die Papiere herankommt. Zwar notieren einige chinesische Aktien



Trotz Wechsel an der Regierung behielt das andere Milliardenreich, Indien, gute Marktchancen.

auch in Deutschland, doch ist es für Laien kaum möglich, sich die notwendigen Unternehmensdaten zu beschaffen. Ohne ausreichende Kenntnisse aber gerät die Geldanlage zum Vabanquespiel.

300 Fonds im Angebot

Besonders angesichts der derzeitigen Unsicherheiten sollten private Anleger sich bei direkten Engagements zurückhalten. Wollen sie dennoch von den Chancen, die sich dort in Zukunft mit Sicherheit bieten, profitieren, ist es besser, sich auf das Können der Fondsmanager zu verlassen. Deutsche Interessenten haben die Wahl unter rund 300 Fonds mit einem Bezug zu Asien. Das Angebot reicht vom speziellen Länderfonds für China über Asienfonds mit und ohne Beteiligung von Japan bis hin zu solchen, die ausschließlich Aktien der Schwellenländer beinhalten.

Anleger, die ihr Erspartes nicht gleich als Spielgeld verzocken wollen, achten darauf, nur Fonds mit breiter Streuung und flexiblem Management auf den diversen Märkten zu wählen. Das kann zum Beispiel bedeuten, dass ein Fondsmanager verstärkt auf Anleihen und Geldmarktpapiere setzt, wenn die Aktien schwächeln. Und umgekehrt steigt er bei anziehenden Kursen wieder von Anleihen auf Aktien um. Manch einem Anleger kann diese Strategie die Angst vor den Unwägbarkeiten der asiatischen Wertpapiermärkte nehmen.

Fonds mit der Bezeichnung „ex Japan“ versprechen eine risikoreichere Anlagestrategie. Sie nehmen auch gern Schwellen-

länder wie China und Indien als hoffnungsvolle Kandidaten mit auf.

Viele Asien-Fonds dagegen, die von vorneherein schon auf Nummer sicher gehen, legen einen Teil des Investmentkapitals in Japan an. Sie verzichten auf die Beimischung chinesischer und indischer Risiken und beschränken sich auf die höher entwickelten Länder wie Singapur, Taiwan oder Südkorea. Andere Fondsmanager wiederum sichern ihre Asien-Engagements mit einem großen Anteil australischer Papiere ab und lassen China oder Indien ganz außen vor.

Rating als Eckpunkt

Gute Fonds für eine private Anlage zu finden, ist nicht ganz einfach. Hilfreich ist es, sich über die Analysen der Rating-Agenturen Morningstar oder Feritrust zu informieren. Bei Morningstar schnitten zum Beispiel der Japan-Fonds Sirius Japan Opportunities, der ex-Japan-Fonds Axa Rosenberg Pacific ex Japan oder der China-Fonds Comgest Growth Greater China gut ab. Wichtig sind aber nicht nur die zu einem bestimmten Zeitpunkt erfassten Erfolgsdaten. Auf die Dauer zählt die Weitsicht und Geduld eines Managers wahrscheinlich mehr als ein schneller Kursanstieg. Bei einer Feritrust-Untersuchung stellte sich heraus, dass fünf von elf Asien-Fonds mit Bestnote nicht direkt in Asien gemanagt werden. Das bestätigt mal wieder, dass Abstand halten den Blick für das Ganze schärft.

Marlene Endruweit

Industrie und Handel

Servicekupon
auf Seite 77

Amann Girrbach GmbH

Airsilent: Leistungsstarker Luftikus



Effizient, sparsam und ruhig: Die „Fan-Düse“ der Airsilent-Ausblasdüse von Girrbach Dental bündelt den Luftstrom so, dass er effizienter auf dem Zielobjekt auftrifft. Der Luftverbrauch wird dadurch etwa halbiert, der Geräuschpegel um etwa 20 db(A) reduziert. Die Fan-Düse besteht aus eloxiertem Aluminium. Sie

hat einen Durchmesser von 30 x 135 Millimetern und wiegt 160 Gramm. Der Luftanschluss ist von zwei bis zehn bar möglich.

Amann Girrbach Dental GmbH
Dürrenweg 40
75177 Pforzheim
Tel.: 0 72 31 / 957 - 100
Fax: 0 72 31 / 957 - 159
<http://www.girrbach.de>
E-Mail: info@girrbach.de

Wieland

„American Edition“ auch in Deutschland



Das Classic Set der Verblendkeramik Reflex mit der innovativen Nanoleuzitstruktur hat sich bereits etabliert. Die „American Edition“ erweitert die Palette der verfügbaren Sortimente nun um ein 16 V-Farben-Sortiment und darüber hinaus auf drei weitere Bleaching-Farben. Die Bleach-Dentinmassen mit entsprechendem Opaker sowie den abgestimmten Inzisal-, Transpa- und Schultermassen garantieren die

Anpassung der Verblendung selbst an die gebleichte Restbe-zahnung. Zusätzlich ermöglichen die Opal-Effektmassen Frosty, Milky, Ice und Snow eine Verringerung der Transparenz bei gleichzeitig erhöhter Fluoreszenz und somit eine gezielte Steuerung der Helligkeitswerte bei der individuellen Schichtung der Schneide. 16 auf das Standard-Dentin abgestimmte Dentin-Modifier und 16 Malfarben mit Zubehör komplettieren die nun auch in Deutschland erhältliche „American Edition“.

Wieland Dental + Technik GmbH
& Co. KG
Schwenninger Straße 13
75179 Pforzheim
Tel.: 08 00 / 943 52 63
Fax: 08 00 / 37 05 - 000
<http://www.wieland-dental.de>
E-Mail: info@wieland-dental.de

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

BPI

Kick-off Event in Sindelfingen

„Brauchen wir noch ein neues Implantatsystem?“ Unter diesem Motto stand das anderthalb Tage dauernde Event der Firma BPI im Juni in Sindelfingen. Angesichts der Vorteile der BPI-Im-

druckpfosten und Abutment; der Operateur kommt mit einer Halteschraube für alle Komponenten aus und braucht nur noch einen Schraubenzieher für Hand, Maschine oder Ratsche. Innovativ ist die Easyfit Implantat Giebelkonstruktion: Sie sorgt für eine optimale anatomische Anpassung und Druckaufnahme, garantiert eine sichere Fixierung durch Winkelvorspannung, Gegenkonies und Schraubenhalsvorspannung. Der Sindelfinger Zahnarzt Dr. Wolfgang Dinkelacker, der das System entwickelt hat, berichtete über viel versprechende Ergebnisse: Aufgrund der reduzierten Mikrowebungen kam es bisher zu keinem Knochenrückgang an der Implantatoberfläche.



plantatsysteme beantworteten die referierenden Experten diese Frage klar mit „ja“: Der Aufbau nach dem Prinzip des multifunktionalen Komponentensystems erleichtert dem Operateur das Handling enorm. So entspricht der Einbringpfosten dem Ab-

BPI Biologisch Physikalische
Implantate
Vaihinger Straße 12
71063 Sindelfingen
Tel.: 0 70 31 / 763 17 - 0
Fax: 0 70 31 / 763 17 - 11
E-Mail:
M.Manthee@bpi-implants.com

DequDent

Verstärkung im High-End-Bereich

Durch die Zusammenlegung der Labors von Michael Linne, Erik Hillmann und Elsgit Voss entstand das Labor dental future GmbH mit jetzt zwölf Mitarbeitern. Die Schwerpunkte liegen auf vollkeramischen Restaurationen und metallkeramischen Arbeiten mit dem GoldenGate System. Dieses Werkstoff- und Therapiekonzept von DequDent hat seinen Teil zur gelungenen Fusion beigetragen.



DequDent GmbH
Postfach 1364
63403 Hanau
Tel.: 0 61 81 / 59 - 58 47
Fax: 0 61 81 / 59 - 59 62
<http://www.dequdent.de>
E-Mail: otfried.gross@dequdent.de

*ESPRIDENT***Kurs: Natürliche Morphologie der Zähne**

Zum Thema „Die Natur als Vorbild: Formen- und Oberflächenmerkmale“ bietet Esprident am 21. / 22. Oktober einen praxisnahen Workshop im Centrum Dentale Kommunikation in Ispringen an. Ziel ist, Tipps für den Laboralltag zu geben und zu zeigen, wie man mit wenigen Schritten eine Keramik unter ästhetischen und funktionalen Gesichtspunkten schichtet. Step by Step wird ZTM Nazif Idrizi demonstrieren, wie einfach es ist, die Zahnform unter Berücksichtigung der Interdental-

räume mit Carmen und der neuen CCS Metallkeramik herzustellen. Zudem können die Teilnehmer das Erlernte selbst praktisch umsetzen und üben. Für Fragen zum Keramik-Kursprogramm steht Sabine Braun telefonisch unter 0 72 31 / 803 - 470 oder per E-Mail unter sabine.braun@dentaurum.de zur Verfügung.

*ESPRIDENT GmbH
Turnstraße 31
75228 Ispringen
Fax: 0 800 / 4 14 24 34
(gebührenfrei)
<http://www.esprident.com>*

*Gillette***Interdentalreinigung leicht gemacht**

Eine Putzanleitung von Oral-B unterstützt nun die Bemühungen des Patienten, Zahnseide und Interdentalbürstchen anzuwenden. Die Zahnarztpraxis kann mit der Weitergabe der praktischen Broschüre eine zusätzliche Serviceleistung anbieten und so ihre Kompetenz in Prophylaxe-Fragen unterstreichen. Für das Praxisteam gibt es die Putzanleitung im laminierten

DIN-A4-Format zur Patientendemonstration. Zu bestellen sind die beiden Putzanleitungen kostenlos bei Oral-B per Fax unter 0 61 73/30-15 88. Die Auflage ist begrenzt, daher gilt das Angebot nur solange der Vorrat reicht.

*Gillette Gruppe Deutschland
GmbH & Co. oHG
Geschäftsbereich Oral-B
Frankfurter Straße 145
61476 Kronberg/Taunus*

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

Garrison

Ausgezeichnetes Matrizensystem



Das Matrizensystem Composit-Tight Gold von Garrison Dental Solutions wurde in der Kategorie Matrizensysteme mit dem „Townie Choice Award“ ausgezeichnet. Diese Auszeichnung des Dental Town Magazine kommt dadurch zu Stande, dass eine

große Anzahl von Zahnärzten ihr Lieblingsprodukt wählt. Composit-Tight Gold ist Teil eines Komplettsystems spezieller Dental-Produkte und Zubehör, die für die Komposit-Restaurierung anatomisch korrekter Kontakte für Klasse-II-Restaurationen konstruiert wurde.

Garrison Dental Solutions
Schanzenstraße 23
51063 Köln
Tel.: 02 21 / 956 490 - 330
Fax: 02 21 / 956 490 - 335
<http://www.garrisondental.net>
E-Mail: MLuiks@garrisondental.net

KaVo

Kommunikationszentrum für die Praxis

Mit dem KaVo Chairside Communication Concept kann der Behandler seine Patienten von der Befunderhebung bis zum endgültigen Behandlungsergebnis bestens mit einbeziehen. Mit Hilfe des Kommunikationszentrums Ergocom 3, das alle Multimedia Komponenten, wie Praxisrechner, Displays, Multimedia PC, Kamera, Videorecorder und DVD-Player zu einem System verbindet, stehen alle Informationen, Funktionen, Bilder und Daten direkt am

Arbeitsplatz per Knopfdruck zur Verfügung. Das modulare System gibt es von standard bis excellence mit den zwei Nachrüstkalternativen „Display Interface“ und „Ergoremote“.

KaVo Dental GmbH & Co. KG
Bismarckring 39
88400 Biberach / Riss
Tel.: 0 73 51 / 56 - 16 91
Fax: 0 73 51 / 56 - 17 07
<http://www.kavo.com>
E-Mail: auracher@kavo.de



■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

J.Morita

Gute Noten für Hybrid-Bond

Im Rahmen einer Befragung in den USA zum neuen Hybrid Bond Prozent der Zahnärzte eine leichte Handhabung, beschleunigte Abläufe und damit Zeitersparnis. Zudem wurde keine postoperative Sensibilität bei den Patienten

brid Bond in einen Dispenser. Die Entnahme ist einfach, die Dosierung präzise und das Erreichen des richtigen Mischungsverhältnisses kein Thema mehr. Der Zahnarzt trägt mit dem Hybrid Bond Brush die Flüssigkeit gleichmäßig auf Dentin beziehungs-



beobachtet. Hybrid Bond ist ein lichthärtendes, selbstätzendes und selbstprimendes Ein-Flaschen-Adhäsiv System: Primern, Ätzen und Bonden erfolgt in nur einem Arbeitsschritt. Insbesondere das zeitaufwändige und technikintensive Spülen und Trocknen sind passé. Man gibt lediglich ein bis drei Tropfen Hy-

weise Schmelz auf und lässt es 20 Sekunden einwirken. Nach kurzem Verblasen wird zehn Sekunden polymerisiert.

J.Morita Europe GmbH
Justus-von-Liebig-Straße 27a
63128 Dietzenbach
Tel.: 0 60 74 / 83 60
Fax: 0 60 74 / 83 62 99
www.JMoritaEurope.de
E-Mail: info@JMoritaEurope.de

Ivoclar Vivadent

Individueller Artikulator

Der Stratos 300 ist ein individuell justierbarer Artikulator von Ivoclar Vivadent für Funktionsdiagnostik, Prothetik, Implantologie und Orthodontie. Mit der neu konstruierten Gelenkmechanik lassen sich alle wichtigen Parameter stufenlos einstellen. Hierzu gehören neben Protrusionswinkel, Bennettwinkel und Immediate-Side-Shift auch die Verlagerung von Retrusion und Protrusion aus der Zentrik. Damit steht ein Artikulator für komplexe, fest sitzende Rekonstruktionen zur Verfügung. Der aktivierbare Zentrierverschluss erlaubt eine präzise und schnelle Fixation: Ober- und Unterteil lassen sich einfach und



kontrolliert trennen, was das Arbeiten in der Aufwachstechnik erleichtert. Der Artikulator verfügt über ein ausgereiftes Zubehörsystem und lässt sich individuell konfigurieren.

Ivoclar Vivadent GmbH
Postfach 11 52
73471 Ellwangen, Jagst
Tel.: 0 79 61 / 889 - 0
E-Mail: info@ivoclarvivadent.de

PHARMATECHNIK**Pharmatechnik ist bei den Besten**

Pharmatechnik gehört zu den 50 wachstumsstärksten Unternehmen Bayerns. Wirtschaftsminister Otto Wiesheu würdigte den Starnberger Anbieter von IT-Lösungen, Computer-Programmen und Beratungsangeboten für das Gesundheitswesen mit dem Preis „Bayerns Best 50“. Die Auszeichnung geht an 50 bayerische Firmen, die sich durch unternehmerische Spitzenleistungen hervorragen haben. Kriterien sind unter anderem überdurch-

schnittliches Umsatzwachstum und die Schaffung von Arbeitsplätzen in der Region. Gegen den allgemeinen Trend stellt das Unternehmen kontinuierlich neue Mitarbeiter ein und bietet derzeit mehr als 530 Beschäftigten in bundesweit 13 Geschäftsstellen einen Arbeitsplatz.

*PHARMATECHNIK
Münchner Straße 15
82319 Starnberg
Tel.: 0 81 51 / 44 42 - 0
Fax: 0 81 51 / 44 42 - 70 00
E-Mail: info@pharmatechnik.de*

HENRY SCHEIN**Henry Schein übernimmt demedis**

Henry Schein, Inc., der größte Anbieter von Produkten und Dienstleistungen für niedergelassene Zahnärzte und Ärzte in Nordamerika und Europa, hat die demedis Gruppe übernommen. Der Zusammenschluss forciert die Umsetzung der Strategie von Henry Schein, sich als Full-Service-Anbieter hochwertiger Produkte und Dienstleistungen für europäische Zahnärzte zu etablieren. Darüber hinaus kann Henry Schein durch die Akquisition von Krugg, Italiens führendem Den-

talvertrieb für Verbrauchsmittel, in den zweitgrößten Dentalmarkt Europas eintreten und die paneuropäische Expansion vorantreiben. Insgesamt erzielten demedis und Krugg im vergangenen Geschäftsjahr einen Umsatz von über 285 Millionen Euro.

*HENRY SCHEIN, Inc.
Kontaktadresse Deutschland:
demedis dental depot GmbH
Pittlerstraße 48 – 50
63225 Langen
Tel.: 0 61 03 / 75 75 026
Fax: 0 61 03 / 75 77 023
<http://www.demedis.com>*

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

UP Dental

Selbstligierendes Einstück-Bracket



Ultradent Products hat mit opal Bracket ein Produkt gezielt für die kieferorthopädische Behandlung herausgebracht. Dr. Dan Fischer stellte das selbstligierende Einstück-Bracket beim kieferorthopädischen Kongress der AAO im Mai in Orlando, Florida, vor. Das runde Design bietet Ästhetik und hohen Tragekomfort. Es besteht aus einem Polykristallin mit hohem Glasfaseranteil, der Stabilität gewährleistet. Damit ergeben sich neue Möglichkeiten der kieferorthopädischen Behandlung;

Studien haben gezeigt, dass sich die Behandlungszeit mit passiv selbstligierenden Brackets durch die verringerte Friktion um mehrere Monate verkürzen

kann. Die Markteinführung von opal Brackets in Deutschland wird zur Kieferorthopädischen Jahrestagung der DGKFO in Freiburg vom 22. bis 25. 09. 2004 erfolgen. Weitere Informationen gibt Karin Henn-Greiner vom Produktmanagement telefonisch unter 072 31 / 800 89 - 06, per Fax: 072 31 / 800 89 - 07 oder per E-Mail: henngreiner@updental.de.

UP Dental GmbH
Ultradent Products, Inc.
Am Westhoyer Berg 30
51149 Köln

NOBEL BIOCARE

Procera Deutschland Tour

Nobel Biocare präsentiert ihre CAD/CAM Technologie Procera auf einer Tour durch verschiedene Städte in Deutschland. Procera ist das einzige kommerzielle System für die industrielle Fertigung individuell angepasster Kronen, Brücken und Abutments. Fluoreszenz, Opaleszenz und natürliche Lichtdurchlässigkeit sind für das endgültige Ergebnis und das natürliche Aussehen von Zähnen entscheidend. Procera bietet die Herstellung hoch ästhetischer keramischer Kronen, die keine dunklen Ränder oder durchscheinende dunkle Metallkeramik befürchten



lassen. Neben Kronen, Brücken und Abutments können auch hauchdünne Veneers hergestellt werden. Die Tour dauert bis Anfang September.

NOBEL BIOCARE DEUTSCHLAND GmbH
Stolberger Straße 200
50933 Köln
Tel.: 02 21 / 500 85 - 0
Fax: 02 21 / 500 85 - 333
<http://www.nobelbiocare.com>
E-Mail: info@nobelbiocare.de

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

Heraeus Kulzer

Superhartgips ergänzt Dentalgipspalette

Mit Moldastone CN ergänzt Heraeus Kulzer seine Molda-Gipspalette in der Klasse IV um einen vielseitig einsetzbaren Superhartgips. Er lässt sich gut anmischen und verarbeiten, hat dank seines thixotropen Verhaltens ein gutes Fließverhalten, erreicht glatte Oberflächen und gibt Details präzise wieder. Damit hergestellte Meistermodelle bleiben auch über einen längeren Zeitraum dimensionsstabil. Moldastone CN wurde als wirtschaftliche Alternative für die Herstellung von Meistermodellen in der Modellguss-, Kronen-, Brücken- und Inlay/Onlay-Technik entwickelt. Darüber hinaus eignet sich der Gips für Gegenbissmodelle und das So-



ckeln von Sägeschnittmodellen. Moldastone CN ist sofort aufbau- und sockelfähig und weist eine niedrige Expansion von unter 0,1 Prozent auf. Er ist mit allen Abformmaterialien, wie A- und C-Silikonen, Polyether, Alginaten und Hydrokolloiden, kompatibel.

Heraeus Kulzer GmbH & Co. KG
Grüner Weg 11
63450 Hanau
<http://www.heraeus-kulzer.de>

DENTSPLY DeTrey

Neue Polymerisationslampe

Die SmartLite-Polymerisationslampen von Dentsply DeTrey ermöglichen effizientes, zuverlässiges und schnelles Arbeiten. Die Ausführung PS in Pen-Style-Form ist seit kurzem erfolgreich auf dem Markt; ergänzend gibt es nun die SmartLite IQ mit herkömmlichem Pistolengriff. Neben LED-Technologie und benutzerfreundlicher Ergonomie hat sie einen starken Lithiumionen-Akku, der bis zu 600 Belichtungszyklen hintereinander ermöglicht. Anschließend ist der Akku mit dem Schnell-Ladesystem in einer halben Stunde wieder einsatzbereit – ein Vorteil insbesondere für Praxen mit großem Durchlauf. Besonders kurz



sind sowohl bei PS als auch bei IQ die Polymerisationszeiten: Die meisten Composite lassen sich bei einer Schicht von zwei Millimetern Dicke innerhalb von zehn Sekunden aushärten. Im Fall der IQ kann je nach Bedarf unter verschiedenen Belichtungszeiten gewählt werden. Ein integriertes Radiometer misst die Strahlung, die intelligente Systemsteuerung mit interner LED-Kontrolle, Batterieüberwachung und Wärmeregulierung sorgt für Sicherheit und Zuverlässigkeit.

DENTSPLY de Trey
DeTrey-Straße 1
78467 Konstanz
Tel.: 0 80 00 / 73 50 00 (Gratis)

Lifecore

Vielseitiges Implantatsystem

Das Renova Implantatsystem von Lifecore ist in den Varianten „Tapered“ und „Straight“ erhältlich. Das Tapered Implantat bietet zusätzliche Insertionsmöglichkeiten bei anatomischen Einschränkungen, wie konvergierenden Wurzeln der Nachbarzähne oder linguale Unterschnitten im Unterkiefer. Das parallelwandige Straight Design verfügt über die gleiche Innensechskant-Verbindung wie das Tapered Design und kann daher mit den gleichen Pro-



thetik-Komponenten versorgt werden. Wer bereits mit Komponenten von Lifecore oder 3i gearbeitet hat, braucht bei der Prothetikversorgung keine neuen Instrumente, denn die zu den Aufbauten mitgelieferten Distanzhülenschrauben verfügen über einen „048“ Innensechskant.

Lifecore Biomedical GmbH
Jägerstraße 66
53347 Alfter
Tel.: 0 22 22 / 92 94 - 0
Fax: 0 22 22 / 97 73 56
<http://www.lifecore.de>

KIT ORTHO CREATEC

Einmalbohrer für die Implantologie

Die Einmal-Bohrer für die Implantologie von Kit Ortho Créatec haben mehrere Pluspunkte: Zum einen reduziert der Zahnarzt seinen Reinigungsaufwand, zum anderen sind die Bohrer gammasteril verpackt, können sofort zum Einsatz kommen – und werden nach der Behand-

sind, können laut einer Entscheidung des Bundesgerichtshofes dem Patienten in Rechnung gestellt werden. Grundsätzlich kann jede gewünschte Bohrerform produziert werden; verfügbar sind zurzeit Kortikal- und Vorbohrer für jedes Implantatsystem.



lung einfach entsorgt. So stehen die Bohrer jederzeit in einem Topzustand zur Verfügung. Implantatbohrersätze, die mit einmaliger Anwendung verbraucht

KIT ORTHO CREATEC GmbH
Mollenbachstraße 25
71229 Leonberg
Tel.: 0 71 52 / 335 52 50
Fax: 0 71 52 / 335 52 55
<http://www.kit-ortho-createc.de>
E-Mail: info@kit-ortho-createc.de



Nr. 16/2004

Absender (in Druckbuchstaben):

Kupon bis zum 27. 9. 2004 schicken oder faxen an:

zm

Deutscher Ärzte-Verlag
Leserservice Industrie und Handel
Rebekka Keim
Postfach 40 02 65
50832 Köln

Fax: 02234/7011-515

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

Bitte senden Sie mir nähere Informationen

zu folgenden Produkten:

- DeguDent – Verstärkung im High-End-Bereich (S. 72)
- DENTSPLY DeTrey – Neue Polymerisationslampe (S. 76)
- ESPRIDENT – Kurs: Natürliche Morphologie der Zähne (S. 73)
- Garrison – Ausgezeichnetes Matrizensystem (S. 74)
- Gillette – Interdentalreinigung leicht gemacht (S. 73)
- Amann Girrbach GmbH – Airsilent: Leistungstarker Luftikus (S. 72)
- BPI – Kick-off Event in Sindelfingen (S. 72)
- HENRY SCHEIN – Henry Schein übernimmt demedis (S. 75)
- Heraeus Kulzer – Superhartgips ergänzt Dentalgipspalette (S. 76)
- Ivoclar Vivadent – Individueller Artikulator (S. 74)
- J.Morita – Gute Noten für Hybrid-Bond (S. 74)
- KaVo – Kommunikationszentrum für die Praxis (S. 74)
- Lifecore – Vielseitiges Implantatsystem (S. 77)
- NOBEL BIOCARE – Procera Deutschland Tour (S. 76)
- PHARMATECHNIK – Pharmatechnik ist bei den Besten (S. 75)
- KIT ORTHO CREATEC – Einmalbohrer für die Implantologie (S. 77)
- UP Dental – Selbstligierendes Einstück-Bracket (S. 76)
- Wieland – „American Edition“ auch in Deutschland (S. 72)

Bekanntmachungen der Berufsvertretungen

KZV Hamburg



Wahlausschreiben zu den Wahlen der Vertreterver- sammlung der Kassen- zahnärztlichen Vereinigung Hamburg

Dieses Wahlausschreiben erfolgt gemäß § 4 Absatz 1 der Wahlordnung für die Kassenzahnärztliche Vereinigung Hamburg vom 21. 04. 2004, genehmigt von der zuständigen Aufsichtsbehörde am 06. 05. 2004.

1. Wahltag

Die Wahlen zur Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hamburg (KZV Hamburg) finden

am Mittwoch, den 29. September 2004,

bis 24.00 Uhr statt. Die wahlberechtigten Zahnärzte und Zahnärztinnen wählen ausschließlich per Brief.

2. Wählerliste

Es wird eine Wählerliste für die Mitglieder der KZV Hamburg angelegt.

Mitglieder der KZV Hamburg sind gemäß § 77 Abs. 3 SGB V:

- a) die zugelassenen Zahnärzte,
- b) die im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung in den zugelassenen medizinischen Versorgungszentren tätigen angestellten Zahnärzte und

c) die an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden ermächtigten Krankenhauszahnärzte.

Die Wählerliste liegt in den Räumen der KZV Hamburg vom 2. August 2004 (Montag) bis einschließlich 16. August 2004 (Montag) werktags – außer samstags – in der Zeit von 9.00 Uhr bis 15.00 Uhr zur Einsichtnahme aus.

Wählen darf nur, wer in der Wählerliste verzeichnet ist.

Einsprüche gegen die Wählerliste sind bis spätestens 19. August 2004 (Donnerstag) schriftlich oder zu Protokoll beim Wahlausschuss der KZV Hamburg einzulegen.

Wahlberechtigt sind die Mitglieder der KZV Hamburg, die bis zum Abschluss der Wählerlisten im Zahnarztregister eingetragen sind. Die Wählerliste wird am 17. September 2004 (Freitag) abgeschlossen.

Wählbar sind die Mitglieder der KZV Hamburg, die am 2. Februar 2004 und früher in das Zahnarztregister der KZV Hamburg eingetragen wurden.

3. Wahlvorschläge

Jedes wahlberechtigte Mitglied der KZV Hamburg kann beim Wahlausschuss, Katharinenbrücke 1, 20457 Hamburg, bis zum 1. September 2004 (Mittwoch), 24.00 Uhr schriftlich Wahlvorschläge einreichen.

Die Wahlvorschläge sind ausschließlich an den Wahlausschuss zu richten.

Ein Wahlvorschlag kann als Einzelwahlvorschlag oder in Form von Listen eingereicht werden, in denen die Kandidaten in erkennbarer Reihenfolge unter Angabe ihres Titels, Familiennamens, Vornamens und ihrer Anschrift aufgeführt sein müssen.

Ein Listenvorschlag muss eine Kurzbezeichnung (Kennwort) zur Identifizierung erhalten.

Jeder Wahlvorschlag muss von mindestens 20 wahlberechtigten Mitgliedern unterzeichnet sein.

Jede/r wahlberechtigte Zahnärztin/Zahnarzt darf nur einen Wahlvorschlag unterzeichnen.

Vorgeschlagen werden darf nur, wer seine Zustimmung schriftlich erklärt hat. Die Zustimmungserklärung ist dem Wahlvorschlag beizufügen.

4. Wahlaufsatz

Der Wahlausschuss stellt die eingegangenen gültigen Wahlvorschläge in einem Wahlaufsatz zusammen.

Der Wähler darf aus dem Wahlaufsatz nur einem Wahlvorschlag seine Stimme geben.

Stimmzettel und Umschläge werden am 18. September 2004 (Samstag) an die Wähler versendet.

Hamburg, den 21. 07. 2004

Verlust von Kammerausweisen

BZK Freiburg



Ernst Rey,
geb. am 19. 11. 1943
in Konstanz,
Ausweis-Nr. 01-9739,
ausgestellt am 27. 07. 1982

BZK Freiburg,
Merzhauser Str. 114-116,
79100 Freiburg
Tel.: 0761/45 06-0
Fax: 0761/45 06-400

ZÄK Niedersachsen



Dr. Margarete Riechers,
Fischerweg 45 a,
31515 Wunstorf,
geb. am 19. 09. 1944
in Potsdam
Ausweis-Nr. 2854,
ausgestellt am 11. 08. 1992

ZÄK Niedersachsen,
Zeißstraße 11 a,
30519 Hannover
Tel.: 0511/833 91-0
Fax: 0511/833 91-116

Herausgeber: Bundeszahnärztekammer – Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e. V. und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung K.d.Ö.R.

Redaktion:

Egbert Maibach-Nagel, Chefredakteur, mn; Gabriele Prchala, M. A. (Politik, Zahnärzte, Leserservice), Chefin vom Dienst, pr; Assessorin d. L. Susanne Priehn-Küpper (Wissenschaft, Dentalmarkt) sp; Marion Pitzken, (Praxismanagement, Finanzen, EDV) pit; Claudia Kluckhuhn, Volontärin, ck

Gestaltung: Piotr R. Luba, K.-H. Nagelschmidt, M. Wallisch

Für dieses Heft verantwortlich: Egbert Maibach-Nagel

Anschrift der Redaktion:

Postfach 41 01 69, 50861 Köln, Tel. (02 21) 40 01-251, Leserservice Tel. (02 21) 40 01-252, Telefax (02 21) 4 00 12 53 E-Mail: zm@kzbv.de internet: www.zm-online.de ISDN: (0221) 4069 386

Mit anderen als redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gezeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Gekennzeichnete Sondereile außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Alle Rechte, insbesondere der Vervielfältigung, Mikrokopie und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken, sowie das Recht der Übersetzung vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Für unverlangt eingesendete Manuskripte, Abbildungen und Bücher übernimmt die Redaktion keine Haftung.

Verlag, Anzeigendisposition und Vertrieb:

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Dieselstr. 2, 50859 Köln; Postfach 40 02 54, 50832 Köln, Fernruf: (0 22 34) 70 11-0, Telefax: (0 22 34) 70 11-255 od. -515.

Konten: Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Köln, Kto. 010 1107410 (BLZ 370 606 15), Postbank Köln 192 50-506 (BLZ 370 100 50).

Zurzeit gilt Anzeigenpreisliste Nr. 46, gültig ab 1. 1. 2004.

Geschäftsführung

der Deutscher Ärzte-Verlag GmbH: Jürgen Führer, Dieter Weber

Leiter Zeitschriftenverlag:

Norbert Froitzheim
Froitzheim@aerzteverlag.de
http://www.aerzteverlag.de

Verantwortlich für den Anzeigenteil:

Marga Pinsdorf
Pinsdorf@aerzteverlag.de

Vertrieb:

Nicole Schiebahn
Schiebahn@aerzteverlag.de

Die Zeitschrift erscheint am 1. und 16. d. Mts. Mitglieder einer Zahnärztekammer erhalten die Zeitschrift im Rahmen ihrer Mitgliedschaft. Das Zeitungsbezugsgeld ist damit abgegolten. Sonstige Bezieher entrichten einen Bezugspreis von jährlich 166,80 €, ermäßigter Preis für Studenten jährlich 60,00 €. Einzelheft 6,95 €. Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

Verlagsrepräsentanten:

Nord/Ost: Götz Kneiseler, Uhlandstr 161, 10719 Berlin, Tel.: 0 30/88 68 28 73, Fax: 0 30/88 68 28 74, E-Mail: kneiseler@aol.com
Mitte/Südwest: Dieter Tenter, Schanzenberg 8a, 65388 Schlangenbad, Tel.: 0 61 29/14 14, Fax: 0 61 29/17 75, E-Mail: d.tenter@t-online.de
Süd: Ratko Gavran, Raentaler Str. 45, 76437 Rastatt, Tel.: 0 72 22/96 74 85, Fax: 0 72 22/96 74 86, E-Mail: Gavran@gavran.de

Herstellung: Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Köln

Diese Zeitschrift ist der IVW-Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V. angeschlossen.



Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Leseranalyse medizinischer Zeitschriften e.V.



Lt. IVW IV/2. Quartal 2004:
Druckauflage: 80 800 Ex.
Verbreitete Auflage: 79 696 Ex.

Ausgabe A
Druckauflage: 72 783 Ex.
Verbreitete Auflage: 71 714 Ex.

94. Jahrgang
ISSN: 0341-8995

Inserenten dieser zm-Ausgabe

BAI Edelmetall AG
Seite 75

Brasseler GmbH & Co. KG
2. Umschlagseite

Colténe/Whaledent GmbH & Co. KG
Seiten 9, 11, 49

Dental Magazin
Seite 79

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Versandbuchhandlung
Seiten 65, 81

DGI Dt. Ges. f. Implant. im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e. V.
Seite 13

Gaba GmbH
Seiten 23, 25

GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG
Seite 37

Heraeus Kulzer GmbH & Co. KG
4. Umschlagseite

Kettenbach GmbH & Co. KG
Seite 21

Kreussler GmbH & Co.
Seite 7

Kruckenberg Drucklufttechnik GmbH
Seite 55

KZBV Kassenärztliche Bundesvereinigung
Seite 63

mymed GmbH
Seite 55

Nobel Biocare Deutschland GmbH
3. Umschlagseite

Pfizer GmbH
Seite 31

Schütz Dental Group
Seite 51

SDI Limited
Seite 41

Sirona GmbH & Co. KG
Seite 29

Tanaka Dental GmbH
Seite 75

Vita Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co. KG
Seiten 16, 17

W&H Deutschland GmbH & Co. KG
Seiten 7, 71, 73

Wieland Dental + Technik
Seiten 5, 57

zm-Jahresband
Seite 53

Beilage
Teilbeilage in Postleitzone 2

DanFlex GmbH, Hamburg/XO Care Norddeutschland

Dortmunder Zahnärzte e.V.

Hilfe für die Mitternachtsmission



Das Foto zeigt Dr. Joachim Otto, Vorstand des Zahnärztereins (m.) mit Andrea Hitzke (l.) und Steffi Frey (r.) von der Mitternachtsmission. pr/pm

Insgesamt 23 000 Euro aus seiner dritten, gerade abgeschlossenen Patienten-Altgoldsammelaktion hat der Dortmunder Zahnärzterein e.V. an die Mitternachtsmission der Stadt übergeben. Der Erlös der Aktion soll dazu verwendet werden, um minderjährigen Prostituierten den Ausstieg aus der Prostitution zu ermöglichen. Mit einer weiteren Sammelaktion, die Anfang Juli an den Start ging, soll der Deutsche Kinderschutzbund Ortsverband Dortmund unterstützt werden.

Neue Alcopops

Regierung wartet ab

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Marion Caspers-Merk (SPD), sieht aktuell keinen Anlass, gegen neue alkoholhaltige Süßgetränke vorzugehen, die nicht durch die neue Alcopop-Sondersteuer verteuert werden. „Ich glaube nicht, dass es durch diese neuen Getränke zu einem Substitutionseffekt kom-

men wird“, sagte Caspers-Merk der dpa in Berlin. Sie werde aber die Entwicklung „genau beobachten“ und darüber im nächsten Jahr einen Bericht vorlegen. „Wenn dieser zeigt, dass gehandelt werden muss, dann werden wir handeln.“ Einige Getränkehersteller hatten angekündigt, den Wodka- oder Rumanteil in

den bei Teenies besonders beliebten Alcopops durch Weinalkohol zu ersetzen, um die neue Sondersteuer nicht zu bezahlen. Caspers-Merk: „Solche Getränke gibt es bereits.“ Sie hätten aber keine wesentlichen Marktanteile, da sie bei den Jugendlichen als Nicht-Markenprodukte wenig geschätzt seien. ck/dpa

Taxi-Krankenfahrten

Datenschutzproblem gelöst

Das Datenschutzproblem bei Taxifahrten auf Krankenkassenkosten ist gelöst. Nach Protesten von Datenschützern und Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) einigten sich Kassen und Ärzte darauf, die beanstandeten Vordrucke für die Beförderung von Patienten auf Krankenkassenkosten vorläufig gar nicht oder nur mit geschwärzten Stellen zu verwenden. Spätestens ab 1. Januar 2005 werde es geänderte Formulare geben, teilten die Spit-

zenverbände der gesetzlichen Kassen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung in Berlin mit. Das Gesundheitsministerium lobte die Vereinbarung als „offensichtlich praktikabel“ und patientenfreundlich. „Wir begrüßen, dass Kassen und Ärzte unserer Aufforderung schnell gefolgt sind und der Datenschutz nun gewahrt wird“, sagte eine Sprecherin der dpa. pr/dpa



Absender (in Druckbuchstaben):



zm Leserservice **Nr. 16**
2004

Bitte senden Sie mir folgende Unterlagen:

Kupon schicken oder faxen an:

ZM-Redaktion
 Leserservice
 Postfach 41 01 69
 50861 Köln

-  R. Hinz: Schlafmedizin (S. 32) Literaturliste
-  M. Kunkel, T.E. Reichert: Fibro-Ossäre Neoplasie (S. 38) Literaturliste
-  M. Krack, F. Tafuro: Coaching (S. 64) Checkliste

 diese Unterlagen können auch via Internet zugesandt werden – hier zusätzlich meine E-Mail-Adresse (in Druckbuchstaben):

CDU-Wirtschaftsrat**Kritik an Gesundheitspolitik der CSU**

Mit massiver Kritik hat der CDU-Wirtschaftsrat auf die Attacken der CSU gegen die so genannte Kopfpauschale reagiert. „Die emotionale Attacke der CSU auf das CDU-Modell Gesundheitsprämie entbehrt jeder sachlichen Grundlage“, sagte der Präsident des CDU-Wirtschaftsrats, Kurt Lauk, der dpa in Berlin. Die Diskussion über ein gemeinsames Modell dürfe nicht zu „ungezügelter Profilierungsversuchen einzelner Personen oder Gruppen“ missbraucht werden. Die Finanzierung des von der CDU vorgesehenen Sozialausgleichs über Steuern sei „wahr-

lich kein Hexenwerk“. Das CDU-Modell, das eine einheitliche Abgabe von 180 Euro vorsieht, sei der rot-grünen Idee einer Bürgerversicherung gleich dreifach überlegen: Es sei wirtschaftlicher, leistungsfähiger und sozialer, meinte Lauk. „Statt immer weiter Eigentore zu schießen, die die Regierungsfähigkeit der gesamten Union gefährden, sollte die CSU endlich der Steuerfinanzierung des Sozialausgleichs zustimmen.“ Der CDU-Wirtschaftsrat schloss auch eine Erhöhung der Mehrwertsteuer nicht aus. pr/dpa

Krankenkassen und Ärzte**Einigung über Gesundheitskarte**

Ärzte, Krankenkassen und Apotheker haben sich im Grundsatz auf die Finanzierung der elektronischen Gesundheitskarte geeinigt. Es gebe eine grundsätzliche Einigung, bestätigte der Verband der Angestellten-Krankenkassen VDAK in Berlin einen Bericht in der „Financial Times Deutschland“. Es seien aber noch Detailfragen zu klären, sagte eine Sprecherin. Der VDAK hat die Federführung in den Verhandlungen der Spitzenverbände über das bis zu 1,4 Milliarden Euro teure Vorhaben. Die Grundsatzeinigung sehe vor, dass die Krankenkassen die neuen Karten bezahlen, sagte die VDAK-Sprecherin. Dem Zeitungsbericht zufolge seien dafür je nach Ausgestaltung der Karten 500 bis 850 Millionen Euro nötig. Damit würden die Kassen den größten Teil der Gesamtkosten für das Projekt tragen.

Ärzte, Apotheker und Krankenhäuser übernehmen laut des Presseberichts zunächst die Kosten für die Computer, Software, Internetzugänge und Kartenlesegeräte. Das koste zwischen 300 und 600 Millionen Euro. Die Krankenkassen sollen ihnen diese



Foto: Gieseke & Devrient

Kosten mit der Zeit zurückerstaten, indem sie für jedes elektronisch ausgestellte Rezept eine Gebühr zahlen. „Die Leistungserbringer gehen davon aus, dass sich die Investition amortisiert. Wie, ist noch unklar“, hieß es dazu beim VDAK. pr/dpa

Berufserlaubnis endet**AIP: Approbation jetzt beantragen**

Ärzte im Praktikum (AIP) sollten umgehend die Approbation beantragen. In einigen Bundesländern verlieren die Mediziner sonst am 1. Oktober ihre Erlaubnis zur ärztlichen Tätigkeit.

Die Abschaffung des AIP zum 30. September ist gesetzlich beschlossen. Das Gesetz regelt aber nicht, was mit der Berufserlaubnis passiert.

Nach Auskunft des Bundesgesundheitsministeriums ist es Sache der Länder, wie sie mit der Fragestellung umgehen. In Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz wird die Erlaubnis am 1. Oktober ungültig.

Wer dann keine Approbation hat, darf dort nicht als Arzt arbeiten. In anderen Ländern, wie Hessen, gelte die Erlaubnis dagegen weiter, berichtet Rudolf Henke vom Marburger Bund.

„Nur mit der Approbation in der Tasche

können Ärztinnen und Ärzte neue Anschlussverträge mit ihren Arbeitgebern aushandeln“, betont der Präsident der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz, Prof. Frieder Hessenauer. Die Ärztekammer Nordrhein wies darauf hin, dass es Zeit brauche, um alle notwendigen Dokumente zu beschaffen und Kopien beglaubigen zu lassen. ck/ÄZ

Vorsorge und Kassengebühr**Schmaler Grat im Gesetzestext**

Gynäkologen kassieren bei Vorsorgeuntersuchungen zur Krebsfrüherkennung laut Fernsehmagazin „Plusminus“ zu Unrecht die Praxisgebühr. Im BMGS sei geregelt, so das Bundesministerium für Gesundheit und Soziales (BMGS) auf Anfrage, dass Vorsorgeuntersuchungen – also auch Krebsfrüherkennungsmaßnahmen – von der Praxisgebühr befreit sind. Wenn Frauen – wie „Plusminus“ berichtete – bereits bei der Terminvereinbarung darauf hingewiesen werden, dass bei der Vorsorgeuntersuchung die Praxisgebühr anfallt, ent-



Foto: DG

spreche das nicht den Maßgaben des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes. Fällig werde die Praxisgebühr, wenn neben der Vorsorgeuntersuchung kurative Leistungen notwendig werden. Ein Gespräch, das die Patientin informiere und ihr den Befund erläutere, gehöre zur Vorsorge. Hier weist der Gesetzestext jedoch einen schmalen Grat auf: Denn eine auf Anfrage anfallende Beratung erfordert wiederum die Zahlung der Gebühr. Die Übersicht des BMGS zu Vorsorgeuntersuchungen, die von der Praxisgebühr befreit sind, findet sich unter: <http://www.die-gesundheitsreform.de>. mn/pm

Pro familia zur Pflegekasse

Keine Strafgebühren für Kinderlose

Pro familia hat die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts angezweifelt: Der Verband lehnt höhere Beiträge zur Pflegeversicherung für Kinderlose ab.



Foto: lav

„Strafgebühren für Kinderlose sind der falsche Weg“, sagte die pro familia-Vorsitzende Dr. Gisela Notz in einer Presseerklärung.

Eine Differenzierung zwischen denjenigen, die Kinder erziehen und Kinderlosen sei kaum möglich. Einerseits seien die Formen des Zusammenlebens so vielfältig wie nie zuvor, andererseits bestehe die Notwendigkeit sowie die Bereitschaft, auch über den Bereich der Kleinfamilie hinaus Verantwortung zu übernehmen. „Das Bundesverfassungsgericht übersieht bei dieser Argumentation, dass höhere Geburtenraten alleine das Problem nicht lösen können“, so Notz. „Kinder können nur dann in die gesetzlichen Versicherungen einbezahlen, wenn sie später entsprechende Erwerbsmöglichkeiten vorfinden, die ihnen das ermöglichen.“

Das Gericht hatte 2001 geurteilt, es sei nicht mit dem Gesetz vereinbar, dass Eltern und Kinderlose mit dem gleichen Satz zur Pflegeversicherung belastet werden.

ck/pm

Gericht bestätigt Taunus-BKK

Sonderkündigung aufgehoben

Versicherte der Betriebskrankenkasse Taunus-BKK haben vorläufig nicht das Recht, außerhalb der Frist ihre Mitgliedschaft zu kündigen. Mit dieser Entscheidung hob das Hessische Landessozialgericht in Darmstadt einen Beschluss des Sozialgerichtes in Frankfurt auf. Wie das Landesgericht mitteilte, liege keine Begründung für eine Eilentscheidung vor. Das Frankfurter Gericht

hatte in einem Eilverfahren gegenteilig entschieden.

Nach der Fusion mit der kleinen BKK Braunschweig im Januar hatte die Taunus BKK ihren Beitrag zum April erhöht. Viele Mitglieder wollten deswegen von ihrem Sonderkündigungsrecht Gebrauch machen und die Kasse wechseln. Angesichts der ungeklärten Rechtslage bei Fusionen war aber offen, ob die Versicherten infolge der Beitragserhöhungen kündigen können.

ck/dpa

Lauterbach zu KVen und KZVen

Vertragsmonopol abschaffen

Prof. Karl Lauterbach, Gesundheitsberater Ulla Schmidts, hat weitere Reformschritte gefordert. Vor allem müsse das Vertragsmonopol der Kassenärztlichen Vereinigungen gebrochen werden, sagte er dem Kölner „Express“.

„Die Einheitsverträge verhindern Transparenz und leistungsgerechte Bezahlung unter den Ärzten. Erst wenn Kassen und Ärzte selber entscheiden können, mit wem sie welchen Vertrag schließen, wird es einen Wettlauf um die beste medizinische Versorgung zum besten Preis geben“, sagte der Gesundheitsökonom.

Die Gesundheitsreform laufe besser als viele glaubten. „Wir haben wichtige Meilensteine erreicht. Aber: Abgeschlossen ist die Reform des Gesundheitswesens nicht. Das liegt zum einen daran, dass die Union mit ins Boot geholt und die Reform beim Wettbewerb abgeschwächt werden musste. Zum anderen an den Interessengruppen, die ihre Privilegien verteidigen.“

ck/dpa

Hessens LÄK im BFB

Mitgliedschaft erlaubt

Die Landesärztekammer (LÄK) Hessen darf Mitglied im Verband Freier Berufe (BFB) bleiben. Das hat der Verwaltungsgerichtshof (VGH) des Landes jetzt entschieden und damit die Klage eines Arztes und Universitätsprofessors abgewiesen (Az: 11 UE 4505/98); eine Revision des Urteils wurde nicht zugelassen.

Der Mann hatte von der Landesärztekammer, deren Pflichtmitglied er ist, verlangt, aus dem privatrechtlich organisierten BFB auszutreten. Dieser vertrete die beruflichen Interessen von Medizinerinnen unzureichend und verletze damit die der Ärztekammer zugewiesenen Aufgaben. Der Kläger sah sich auch in seinem allgemeinen Freiheitsrecht verletzt, weil er per Pflichtmitgliedschaft in der Kammer die Aktivitäten des Interessenverbands mittragen müsse.

Die Mitgliedschaft der Ärztekammer im Verband der Freien Berufe liegt nach den Feststellungen des VGH aber innerhalb der ihr gesetzlich zugewiesenen Aufgaben. Der Zweck des Ver-

bandes Freier Berufe bestehe in der „Zusammenfassung aller berufsständischen Vereinigungen der freien Berufe“ mit dem Ziel der „Förderung der gemeinsamen ideellen und wirtschaftlichen Interessen“. Die Ärztekammer sei noch bei 14 anderen Interessensvereinigungen tätig, ihre Mitgliedschaft beim Verband der Freien Berufe infolgedessen nicht einseitig.

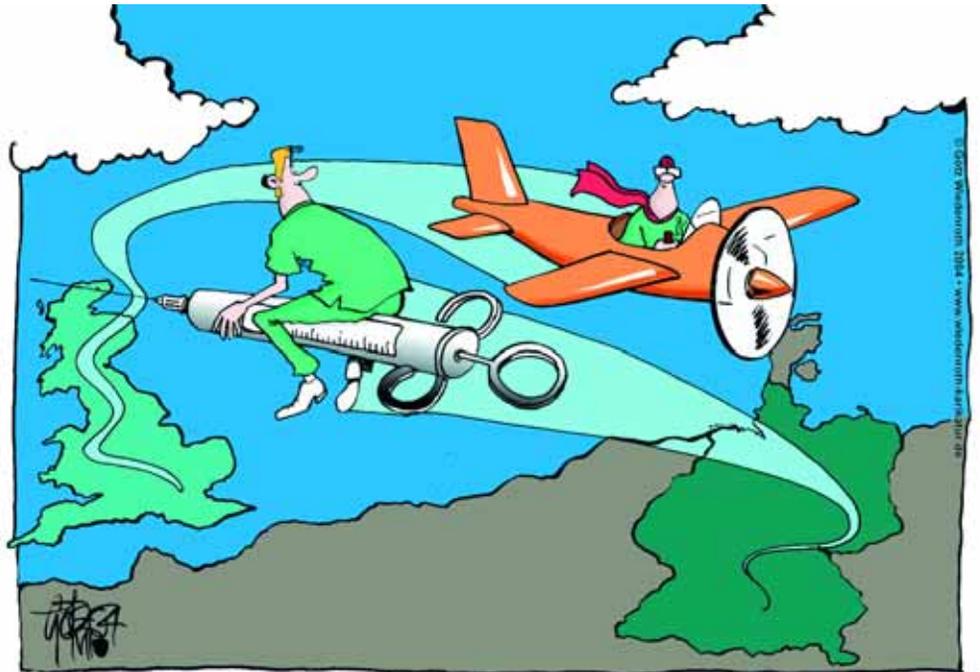
pit/dpa



Asche ins All

Der Countdown zu einer der größten Weltraumbestattungen hat begonnen: Im September soll die Asche von 150 Menschen ins All geschickt werden. Die US-amerikanische Firma Space Services Inc. veranschlagt die Reisekosten für sieben Gramm Asche auf 4291 Euro. In Kapseln von der Größe eines Lippenstiftes, soll die Asche mehrere Jahre auf einer Umlaufbahn von 1000 Kilometern die Erde umkreisen. Träger ist ein Satellit. Nach dem Ende seiner Mission verglüht auch die Asche beim Wiedereintritt in die Atmosphäre.

Ärzte Zeitung Online 3.8.2004



Illu.: Wiedenroth

Fliegender Wechsel

Jobben auf der Insel

Immer mehr deutsche Hausärzte fliegen über das Wochenende nach Großbritannien, um dort für den staatlichen Gesundheitsdienst (National Health Service, NHS) Vertretungsdienste zu übernehmen. Deutsche Ärzte genießen im Königreich einen hervorragenden Ruf.

Pro Stunde kann ein deutscher Kollege etwa 50 Pfund (78 Euro) verdienen, die Arbeitsbedingungen sind im Vergleich zum deutschen Praxisstress nach Angaben von Arbeitsvermittlern „überaus angenehm“. 1999 arbeiteten laut britischem Gesundheitsministerium noch „weniger als 1200 deutsche Ärzte für den NHS“, 2003 bereits „mehr als 2600 deutsche Mediziner“; mittlerweile fliegen über 100 Ärzte pro Woche für ein verlängertes Wochenende nach Großbritannien, um in staatli-

chen Praxen und Kliniken Kollegen zu vertreten. Über 100 Arbeitsvermittlungsagenturen haben sich auf dieses Gebiet spezialisiert. Pro Wochenende kann ein Arzt nach Angaben von Dr. Winfried Brenneis (Medical Transfer Services, MTS) „locker und leicht 2000 Pfund verdienen. ... Viele Ärzte fliegen am Donnerstag in Großbritannien ein und bleiben bis Montag“, weiß Brenneis. Mit dem in Großbritannien verdienten Geld würden oftmals die durch den Praxiskauf in Deutschland entstandenen Schulden mit abgebaut. pit/AZ

Draufgezahlt



Fundstelle aus der La hrer Zeitung vom 1. Februar 1890, eingereicht von zm-Leser Dr. Hans Hörterer, Hauptstr. 34-36, 77694 Kehl

Erholung pur

Die meisten berufstätigen Deutschen sind nach Ansicht von Freizeitforschern angeblich unfähig, sich zu erholen und ihre Freizeit zu genießen, lese ich in der Zeitung. Blödsinn, schießt es mit durch den Kopf, sowas kann mir jedenfalls nicht passieren. Bester Beweis: Der Urlaub. Mallorca. 14 Tage All Inclusive. Erholung pur, herrlich. War ganz toll: Morgens erst mal früh raus, schnell, bevor die anderen kamen, das Handtuch auf die Liege geschmissen, dann ab zum Frühstück und flugs schon mal die warmen Croissants abgegriffen, ehe die Meute kam. Danach Aqua-Jogging. Zehn Uhr ging´s los, eine Stunde Power pur.

Bis Mittag dann gemütlich ein halbes Buch gelesen, danach ab ans Büffet – die Spagettis waren immer köstlich und deshalb schnell weg. Halbes Stündchen aufs Ohr legen musste auch sein, von wegen Siesta und Entspannung, danach musste man ja auch kurz ins Meer abtauchen, wenn man schon mal da war. Irgendwie war die Zeit am Strand leider immer zu kurz, denn um 17 Uhr machte die Pool-Bar auf. Also, nix wie rechtzeitig ran, wenn man da einen guten Platz bekommen wollte.

Echt doof fand ich allerdings, dass man – wenn man am Abendbüffet noch was von dem leckeren Fischgegrillten abhaben wollte, schon so schnell wieder von der Pool-Bar abhauen musste. Naja, der Hunger trieb einen voran. Gut gesättigt konnte man dann den Abend richtig geruhsam kommen lassen. Erst Bingospiel mit den lieben Miturlaubern, dann Theater mit Gästen und Animatoren und dann ab in die Disco, abhotten bis der Arzt kam.

Jetzt bin ich leider wieder so richtig im Trott, der Alltag hat mich wieder. Ach, hätte ich im Urlaub doch endlich mal die Zeit gefunden, das halbe Buch zu Ende zu lesen!